UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE N° 12

ESSAI

SUR

LA DOCTRINE MÉDICALE

DE L'ÉCOLE DE MONTPELLIER

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 29 Juillet 1922

PAR

Nicolas K. KONSTANTINOVITCH

DIPLOME D'HYGIÈNE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

Né à Smédérévo (Serbie), le 14/27 novembre 1898

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR D'UNIVERSITÉ

(MENTION MÉDECINE)

Examinateurs de la Thèse { VIRES, Professeur, *Président.* / GRANEL, Professeur. / DELMAS (Paul), Agrégé. } *Assesseurs.*

MONTPELLIER
IMPRIMERIE L. ROUVIÈRE
Rue des Patriotes, 3

1922

ESSAI

SUR

LA DOCTRINE MÉDICALE

DE L'ÉCOLE DE MONTPELLIER

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547021_0012

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE N° 12

ESSAI

SUR

LA DOCTRINE MÉDICALE

DE L'ÉCOLE DE MONTPELLIER

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 29 Juillet 1922

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

PAR

Nicolas K. KONSTANTINOVITCH

DIPLOME D'HYGIÈNE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

Né à Smédérévo (Serbie), le 14/27 novembre 1898

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR D'UNIVERSITÉ

(MENTION MÉDECINE)

Examinateurs de la Thèse

VIRES, Professeur, *Président.*
GRANEL, Professeur.
DELMAS (Paul), Agrégé. } *Assesseurs.*

MONTPELLIER
IMPRIMERIE L. ROUVIÈRE
Rue des Patriotes, 3

1922

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie	MM. GILIS.
Histologie	VIALLETON. GRYNFELTT.
Physiologie	HEDON.
Physique médicale	N.
Chimie biologique et médicale	DERRIEN, *doyen.*
Botanique et Histoire naturelle médicales	GRANEL.
Anatomie pathologique	MASSABUAU.
Microbiologie	LISBONNE.
Pathologie et thérapeutique générales	BOSC.
Pathologie interne	N....
Thérapeutique et Matière médicale	VIRES.
Hygiène	BERTIN-SANS H.).
Médecine légale et Toxicologie	N...
Clinique médicale	DUCAMP. VEDEL.
Clinique chirurgicale	TEDENAT FORGUE *assesseur.*
Clinique obstétricale	VALLOIS.
Clinique des maladies ment. et nerv.	MAIRET.
Clinique ophtalmologique	TRUC.
Clinique des maladies des enfants	N.
Clinique chirurg. infantile et orthopédie.	ESTOR.
Clinique gynécologique	De ROUVILLE.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET.
Clinique des maladies des voies urinaires.	JEANBRAU.

Honorariat

Doyens honoraires : MM. VIALLETON et MAIRET.

Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS, RODET et BAUMEL

Secrétaires honoraires : MM. GOT et IZARD.

Chargés de Cours complémentaires

Anatomie	MM. GRYNFELTT.
Clinique propédeutique de chirurgie	RICHE.
Clinique propédeutique de médecine	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards	EUZIÈRE.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	MARGAROT.
Médecine opératoire	SOUBEYRAN
Pathologie chirurgicale	ETIENNE.
Accouchements	DELMAS (P.).
Pharmacologie	GALAVIELLE.
Matière médicale	CABANNES
Clinique des maladies des enfants	LEENHARDT.
Stomatologie	Dr WATON.
Histologie	Dr GRANEL F.

Agrégés en Exercice

Médecine	MM. LEENHARDT. GAUSSEL. EUZIERE. RIMBAUD. MARGAROT.	Chirurgie	MM. RICHE. ETIENNE. LAPEYRE.
Anatomie	DELMAS (J).	Accouchem.	DELMAS (P.).
Chimie	MESTREZAT.	Histoire nat.	GALAVIELLE CABANNES.
		Physique	PECH.

Examinateurs de la Thèse

MM. VIRES, *professeur-président.*
GRANEL, *professeur.*
M. DELMAS, *agrégé.*

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MA FEMME

A MON FILS

A MES PARENTS

A MON FRÈRE

A MES BEAUX-PARENTS

N. K. KONSTANTINOVITCH.

A NOS AMIS

A NOS MAITRES

A L'ÉCOLE DE MONTPELLIER

Cum dudum medicinalis scientiæ professio sub gloriosis præfectum titulis in Monte-pessulano claruerit, floruerit et fructum fecerit ubertatem multipliciter in diversis mundi partibus salubrem.

Cardinal CONRAD.

A NOTRE JEUNE FACULTÉ DE MÉDECINE DE BELGRADE

Si les modernes sont plus grands, c'est parce qu'ils s'élèvent sur les épaules des anciens.

BACON.

N. K. KONSTANTINOVITCH.

A MON MAITRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR VIRES

Professeur de Thérapeutique et de Matière Médicale

Chevalier de la Légion d'Honneur

La seule doçtrine médicale réellement vraie, et réellement utile, est celle qui embrasse l'homme tout entier, et qui ne laisse en dehors d'elle aucun fait relatif à la nature humaine.

La pratique est le véritable *criterium* de la légitimité d'une doctrine.

DUPRÉ.

A MON MAITRE MONSIEUR LE PROFESSEUR GRANEL

Professeur de Parasitologie

Chevalier de la Légion d'Honneur

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ P. DELMAS

Prof. Agrégé d'Obstétrique

Président de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier

Chevalier de la Légion d'Honneur

N. K. KONSTANTINOVITCH.

PRÉFACE

MES MAITRES

C'est avec un sentiment de tristesse et de joie qu'aujourd'hui devant l'effigie du Père de la Médecine, nous venons présenter nos humbles respects. De tristesse, parce que le moment est venu de quitter l'Auguste Ecole, dont les siécles de gloire et de grandeur rendaient notre étude comme enivrée du culte plein de cette grandeur ; de joie, parce que nos rêves, nos idéals apparaissent à l'horizon, non plus fuyants incertains comme autrefois lorsque ignorant ce que la Providence nous réservait, nous nous approchions timidement de ces murailles séculaires, froides et discrètes qui cachaient l'inconnu à un étranger curieux et étonné.

De joie ; parce que nous pouvons nous bercer à l'idée que nos rêves reçoivent nn commencement de réalisation.

L'Ecole séculaire nous a imprégné de son esprit, de sa morale de sa force, nous en sommes heureux.

C'est à vous mes Maîtres, que vont mes remerciements ma reconnaissance profonde et sans bornes.

Mais si grande que soit notre reconnaissance, si sincères que soient nos paroles, il n'est pas de mots pouvant exprimer le sentiment d'admiration immense que nous éprouvons lorsque nous pensons à ces jours tragiques quand, échoués dans un monde lointain, mais hospitalier, étranger mais accueillant et généreux, nous allions remettre

notre sort à cette Ecole sur laquelle les siècles ont marqué le cachet d'une gloire éternelle. C'est à cette Faculté que nous avions confiée notre frêle existence pour nous montrer le droit chemin.

C'est à vous mes maîtres que je voudrais que ma confession allât, c'est à vous que je voudrais dire ce qui me paraît inexprimable, car vous seuls qui m'avez guidé et dirigé, vous seulement pourriez comprendre l'immense dette que je vous dois à vous et à votre Ecole.

Vous avez bien voulu sentir en votre cœur le malheur d'un peuple, parce que vous l'avez éprouvé.

Vous avez partagé sa douleur et si je rappelle ce passé d'exil, c'est parce que je sens, j'éprouve la grandeur et la noblesse de l'œuvre et de dévouement, que vous aviez témoigné à vos amis Serbes lorsque l'impitoyable destinée les eut poussés dans le malheur et la misère.

Dans votre générosité sans bornes et sans réserve, vous avez tendue votre main chevaleresque, fidèles à la tradition milliénaire et vous avez rallumé la flamme de cette jeunesse serbe qui, grâce à vous sort du désastre grandie et ennoblie.

Je salue pieusement la mémoire du feu Monsieur le Recteur BENOIT, le plus grand ami de la Serbie et des Serbes. Le seul peut-être qui ait versé des larmes pour un peuple dans le malheur !

Arrêtons-nous un instant devant son ombre, rappelons un épisode qui nous fera frémir.

En un jour tragique, pendant la guerre, on évoquait les péripéties du désastre Serbe dans la grande salle des fêtes à l'Université ; on arrivait aux projections et lorsqu'on montra sur l'écran un bâtiment en ruines, labouré par les obus et la mitraille, noirci par la poudre guerrière, l'on vit un vieillard dans l'assemblée aux cheveux blancs, grave et courbé sous les ans, fondre subitement en larmes, en

verser verser abondamment et sans les retenir . . . . . Et. . . c'était le Recteur Benoît (hommage à sa mémoire !) qui pleurait l'Université de Belgrade, meurtrie et profanée par les hordes imprégnés d'instincts d'Attila, d'Alaric, fils des Suèves, des Langobardes, des Scites, des Huns, des Mongols, Tatars.... .

Ce fut un moment tragique et solennel. La jeunesse Serbe jure sur la tombe de Monsieur le Recteur Benoît qu'elle considérera comme un devoir sacré de se souvenir de la noblesse et de l'amitié qu'à Montpellier et par toute la France on lui a témoigné.

Soyez persuadés Mes Maîtres, que votre générosité n'aura pas été vaine ; vos efforts et vos sacrifices resteront inoubliables, car la jeunesse que vous avez inspirée de votre noble science conservera le culte sacré de ses maîtres. Et, lorsque loin de votre chère Ecole, cette jeunesse serbe pensera à ceux, qui lui ont montré le chemin de la vie, elle sentira toujours en elle cette flamme reçue de vous et de votre Ecole milliénaire.

Dès le début de nos études votre Faculté n'a cessé d'être pour nous un sujet d'admiration et de vénération. Nous nous sommes appliqué à la connaître, à connaître son origine, son passé et son histoire ; et plus nous la connaissions, plus grande devenait notre admiration. Nous avons mis notre meilleure volonté pour connaître l'histoire si longue et glorieuse de ce foyer méditerranéen où la science, dès les origines de l'Humanité, s'est perpétuée et conservée avec un culte jaloux.

L'Ecole de Médecine de Montpellier a exercé sur le monde une maîtrise incomparable grâce à sa doctrine célèbre, dont les assises, solidement établies sur des acquisitions séculaires restent inébranlables et excitent toujours encore la sagacité de ceux qui l'approchent pour la connaître.

Respectueux des Anciens et fervent admirateur de l'Hellenisme ancien et de sa culture, nous avons voulu essayer de donner à nos méditations de jeunesse une forme réelle et concrète.

Quelle plus belle occasion que de parler et d'écrire sur l'Ecole de Montpellier qui a recueilli l'héritage milliénaire et précieux de ces philosophes anciens, graves et réfléchis qui perçaient la profondeur des âmes et éclairaient le mystère de la lumière de leur génie puissant !

Quel plus beau sujet que la culture antique inspiratrice de tout le labeur de notre vie !

Quel plus beau rêve que la médecine d'Hippocrate, une des merveilles de l'esprit héllène et de sa haute civilisation qui est celle de notre Humanité !

Le plaisir énorme que nous avons toujours éprouvé à connaître votre Ecole dans son intimité nous a conduit à la décision irrésistible d'essayer de nous acquitter, quoique très partiellement, vis-à-vis de Celle qui fut notre mère spirituelle et nous dévoila le secret de la Vie et de la Maladie.

En faisant ce travail nous avons voulu montrer la vérité perpétuelle et éternelle qui se dégage de la doctrine incomparable de l'Ecole de Montpellier.

Notre désir a été d'exposer dans notre thèse inaugurale, les éléments principaux de cette doctrine et d'essayer d'en montrer la grandeur et la vérité dans l'état actuel de la science médicale. Travail certes considérable et ingrat, mais pour lequel nous avons eu le concours nécessaire et si précieux de notre cher Président, M. le Professeur Vires, qui a bien voulu en acceptant la présidence de notre thèse, nous faire un très grand honneur dont nous sommes fiers.

Le concours de M. le Professsur Vires nous a été très précieux par les idées et les œuvres personnelles dont M. Vires nous a fait largement bénéficier.

Son œuvre admirable d'un caractère scientifique supérieur, très abondante par la diversité des matières, écrite dans un style merveilleux et traditionnel, clair, pathétique, un vrai chef d'œuvre de littérature, elle présente un véritable trésor scientifique pour la connaissance de l'Ecole de Montpellier et l'étude de son histoire et de sa science.

Elle est l'expression la plus pure de la tradition montpelliéraine.

M. VIRES a très fidèlement et en Maître, exposé les éléments fondamentaux et si originaux de la science médicale de l'Ecole de MONTPELLIER. Mais cette œuvre nous montre M. VIRES disciple fidèle de tant de Maîtres célèbres dont la tradition est pour lui un culte sacré. Elle nous montre M. VIRES, l'artiste qui en peintre inimitable a si bien tracée la biographie et l'œuvre des hommes qui ont brillé par leur érudition et leur haut talent scientifique.

Nous prions M. le Professeur Vires d'agréer l'expression de notre plus grande reconnaissance pour la bienveillance qu'il nous à toujours et en toute occasion témoignée.

Nous remercions M. le professeur GRANEL qui a bien voulu nous honorer de sa présence dans notre Jury.

L'enseignement de ce Maître, l'étude de la Parasitologie, si goutée et appréciée des étudiants, nous a toujours intéressé et plus d'une fois nous avons exprimé notre admiration à M. GRANEL pour qui nous éprouvons une très vive sympathie, d'ailleurs bien connue de lui : M. le professeur GRANEL nous est sympathique à plus d'un titre.

L'amour et l'admiration qu'il éprouve pour les Serbes et leur « Héroïque Serbie », qu'il a exprimée même publiquement dans ses cours nous sont bien connus et nous ont touchés profondément. Ce sera pour nous un très grand honneur de saluer en M. GRANEL un savant de haute valeur et un ami sincère et enthousiaste de notre Pays.

Nous saluons trés chaleureusement M. le professeur agrégé Paul Delmas si actif et si sympathique historiographe de la culture, de la science et de la Médecine montpelliéraines. Nous le remercions du fond de notre cœur de l'honneur qu'il nous fait d'assister à la soutenance de notre thèse.

L'importance de l'œuvre dont nous nous proposons de tracer les quelques éléments dans notre thèse ne nous illusionne point. Nous savons que d'autres qui nous ont écrit sur l'Ecole de Montpellier avec beaucoup plus d'autorité et qui possèdent des connaissances supérieures aux notres en même temps que les éléments nécessaires d'appréciation et de critique pour donner un jugement impartial certes, mais beaucoup plus profond.

L'attention que nous n'avons cessé de témoigner à l'étude de l'Ecole de Montpellier, pendant toute notre carrière d'étudiant en médecine, nous a permi d'appercevoir toute l'immensité des faits et des acquisitions accumulées depuis des siècles d'une gloire incontestable et formant le précieux trésor de la science médicale. La grandeur d'un tel passé l'abondance d'un héritage semblable ne vont certes pas sans décourager quelquefois. Mais les efforts d'une part, que nous avons fait avec entrain, dautre part le concours si précieux de nos Maîtres nous permettront nous l'espérons d'exposer ici les grandes lignes de la doctrine de l'Ecole de Montpellier.

La nécessité de crier haut, très haut et de proclamer son triomphe s'impose à nous tous les jours. N'est-il pas permis devant le progrès de la science médicale à un disciple reconnaissant de faire l'apologie de cette Ecole, lorsque nous assistons à la remise à l'honneur et à la confirmation éclatante dans la médecine contemporaine des conceptions, qui furent de tout temps l'apanage exclusif de la doctrine Montpelliéraine ?

Pouvons-nous donc assister indifférents à la rédemption des vérités éternelles que l'on à très souvent combattues violemment ?

Ne faut-il pas la crier haut, très haut cette vérité, lorsque ceux qui l'ont jadis combattue glorifient aujourd'hui cette Ecole, mais ils la glorifient en sourdine avec des apparences d'un air nouveau. A la doctrine que l'on combattait avec fureur autrefois, les évènements ont donné raison et les découvertes scientifiques auxquelles nous assistons tous les jours, viennent apporter un nouvel éclat.

Le progrès qui à pas de géants semble nous entrainer loin des conceptions montpelliéraines, nous ramène en réalité à la tradition hippocraptique.

Aujourd'hui des expériences se font de toutes parts. Des idées nouvelles sont forgées à tour de bras ; l'on cherche du nouveau et du sensationnel et l'on veut couper le pont qui nous relie au passé.

On veut ignorer ce passé grâce auquel pourtant le présent a pu se faire et auquel l'avenir n'échappera point. Ou en sommes-nous avec ces nouveautés sensationnelles? Peut-on admettre la révolution dans une science, révolution qui commencerait par supprimer les principes fondamentaux de celle-ci?! Malgré toutes les apparences révolutionnaires que les esprits amateurs des perturbations et des sensations veulent imposer à la médecine, celle-ci comprimée revient comme toujours, à l'heure actuelle à la tradition hippocratique, qui de tout temps a été le triomphe de l'humorisme.

A cette tradition hippocratique l'Ecole de Montpellier de tout temps s'est montrée fidèle. Grâce à sa philosophie médicale, toujours mise par elle au premier plan elle a su conserver un corps de doctrines toujours vivant, qui a subi sans doute des modifications, mais qui s'est rajeuni par cette évolution même.

Malgré tous les obstacles, malgré l'opposition des théories et des doctrines les plus diverses comme les plus farouches l'Ecole de Montpellier fidèle à sa tradition et au principe de l'Ecole de Cos a toujours su trouver en l'homme à l'état de santé et de maladie le sujet essentiel de sa doctrine sur la maladie et les phénomènes morbides.

Le retour à l'humorisme auquel tendent tous les auteurs modernes, ne nous rappelle-t il pas que c'est pas la conception montpelliéraine de la maladie que l'on saisit la parenté étroite, unissant l'humorisme moderne à l'humorisme ancien.

L'étude des Montpelliérains célèbres nous montre que ces docteurs, par l'admirable intuition de leur sens clinique et par l'observation scrupuleuse de faits médicaux, découvraient les grands principes de la Science médicale que nous voyons aujourd'hui appliqués journellement aux découvertes modernes.

Pouvons nous nier le passé et la grandeur de la doctrine Montpelliéraine devant les faits qui témoignent avec éclat son ingéniosité ?

Allons-nous abandonner Bacon, oublier ses paroles : *si les modernes sont plus grands c'est parce qu'ils s'élèvent sur les épaules des Anciens ?*

Si nous avons voulu toucher au glorieux passé de l'Ecole de Montpellier, c'est avec l'intention de montrer le vieux chemin à côté duquel on est en train de construire le nouveau.

Mais si un excès de sympathie et d'affection cet apanage de la jeunesse semble prévaloir dans l'étude de notre Ecole nous pensons que le culte que nous avons pour la vérité stricte et pure nous épargnera des critiques trop sévères.

En faisant ce travail notre devise a été et sera toujours : *amicus Plato sed magis amica veritas* !

Certes la tâche est dure et difficile à mener surtout par un homme étranger à la Cité et à l'Ecole.

Mais peut-on reprocher la sympathie lorsque celle-ci vient de la connaissance de la grandeur et de la vérité que nous découvre cette Ecole ? !

Dans l'*Avant-propos* nous essaierons de faire revivre le glorieux souvenir des hommes célèbres qui ont élevé si haut la gloire de leur et de notre Ecole.

Dans la *Première partie* nous nous efforcerons de rapprocher la doctrine et la médecine d'Hippocrate développées et rénovées par les philosohes du Moyen-âge et par les hommes de Montpellier, du vitalisme montpelliérain qui en consacre le triomphe définitif.

Dans la *Deuxième partie* nous nous attacherons à l'exposé des principaux éléments doctrinaux de la médecine montpelliéraine et vitaliste, à montrer leurs applications à la médecine pratique et insister parfois sur les réalisations qu'ils trouvent de la médecine moderne.

Dans la *Troisième partie* nous exposerons la thérapeutique vitaliste qui est celle de nos jours, la thérapeutique barthézienne qu'il faut crier très haut, la montrer à ceux qui désirant écrire sur l'Humorisme sont à court d'inspirations et d'informations.

Enfin, notre *Conclusion* sera la première et la dernière pensée, celle qui nous a guidé tout le long de ce travail : la Nature et l'Etre vivant.

Il nous faudrait insister encore longtemps sur le développement de la médecine contemporaine et les réalisations du Vitalisme montpelliérain, qui s'opèrent tous les jours dans les faits nouveaux qui surgissent.

Malheureusement les nombreuses dilficultés que nous avons rencontrées au cours de cette étude, la diversité des faits et la surabondance des matières d'une part, d'autre part les nombreuses obligations et le manque de temps nous obligent à renvoyer quelques idées et les faits généraux intéressants à une date ultérieure, lorsque nous voudrons, nous mettant au labeur futur, consacrer toute notre vie aux principes vitalistes montpelliérains.

Le 25 juillet 1922.

NICOLAS K. KONSTANTINOVITCH.

AVANT-PROPOS

A PROPOS DU SEPTIÈME CENTENAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIÉRAINE

> Cum dudum medicinalis scientiæ professio sub gloriosis præfectum titulis in Monte-pessulano claruerit, floruerit et fructum fecerit ubertatem multipliciter in diversis mundi partibus salubrem.
>
> Cardinal CONRAD.

Vouloir parler de l'Ecole de Montpellier et de sa doctrine, sans évoquer l'histoire d'un très long passé, l'histoire d'une Cité dont la gloire rayonna pendant des siècles sur l'Europe et au delà des frontières de cette dernière, serait un exposé peu en rapport avec la dette immense que nous lui devons ; ce serait indigne de la noblesse de cette Cité hospitalière ; ce serait enfin un oubli de cette admirable Ecole à laquelle nous devons le meilleur de notre jeunesse et de notre carrière.

Qu'il nous soit donc pardonné de vouloir, ici, au début de notre thèse, nous arrêter un moment devant l'histoire merveilleuse de la Cité montpelliéraine et de son antique Faculté. Ne valent-elles pas un moment de respectueuse contemplation !

En quelques pages nous essaierons donc, de rappeler cette histoire, d'évoquer ce passé, si lointain et pourtant si près de nous, par ses murailles, ses colonnes augustes, ses cathédrales magnifiques, enfin par sa Faculté dont les voûtes graves voient mourir les siècles, mais où vit encore la tradition, flamme jamais éteinte.

C'est de cette Faculté séculaire que jaillit sous les regards d'Hippocrate, la source de Sagesse vivifiante où boivent les assoiffés, du divin nectar.....

Que sont donc cette Cité et cette Faculté si dignes de notre admiration ?

Transportons-nous à une époque reculée, époque célèbre dans l'Histoire par la puissance de Charlemagne. Nous rencontrons sur le rivage de la Méditerranée au fond d'une baie merveilleuse, la Cité montpelliéraine abritée par des montagnes verdoyantes, caressée par les flots, bercée par la brise, et dorée par un soleil ardent.

Là s'élevait déjà le foyer de la culture, transporté dans ce coin de terre souriante par les peuples de la Méditerranée, pour perpétuer la pensée antique grecque.

On raconte que deux médecins sortis de cette Faculté, l'Arabe Bengassaüs-Bengessla et Farragius, le Juif Faragouth, devinrent médecins du roi Charlemagne. Cette version est incertaine, cela prouverait néanmoins que l'Ecole de Montpellier existait déjà au VIIIe siècle. L'enseignement médical y fut transporté de l'ancienne Ecole Judéo-Arabe de Cordou, remontant ainsi par les Hellènes, les Juifs, les Assyriens et les Chaldéens, jusqu'à l'antique Apollon Egyptien.

Au Xe siècle, on trouve déjà l'*Université* que l'on appelle encore *Corporation;* donc aussi ancienne que la ville. A cette époque Montpellier apparaît sous le nom de Mons Pistillarius ou Mons Pestillarius.

Vers 1068, on l'appelle Mons Pessulanus et ce nom est consacré par un acte notarial adopté par le clergé, les autorités civiles, et conservé jusqu'à nos jours. Cependant le peuple avait préféré l'appeler Mons Pistillarius, vocable latin primitif et archaïque d'où dérive visiblement par les formes transitoires, mais authentiques Montpellier ou Montpeslier.

Il est intéressant de connaitre l'étymologie du mot Mons Pistillarius.

Mons Pistillarius ou Montpellier rappelle une profession de l'époque où fut fondée la ville. Depuis ces temps très anciens jusqu'à nos jours, Montpellier fut réputé par ses produits tinctoriaux très appréciés par tout le monde et recherchés dans la France entière. Les ouvriers qui préparaient ces couleurs étaient obligés de broyer dans des mortiers spéciaux les produits nécessaires à leur préparation. Ces ouvriers étaient appelés *pistillarii* ou *broyeurs* parce qu'ils se servaient de pilons à cet effet (pistillum — pilon de mortier). Pour cela on avait donné à la ville le nom de Mons Pestellarius ce qui veut dire Mont des Broyeurs.

Ces ouvriers n'étaient pas seulement intéressants par le nom qu'ils avaient donné à la ville ; ils l'étaient aussi pour sa prospérité et pour celle de sa Faculté. Les teinturiers préparaient les teintures et les livraient aux commerçants pour teindre les draps, que l'on exportait dans tout le bassin méditerranéen. A côté des teinturiers, les épiciers en gros et en détail (*pébriers*, *sobeyrans* et *soteyrans*) broyaient des épices diverses dont on faisait un très grand commerce d'importation avec le Levant et le bassin oriental méditerranéen. Enfin un troisième groupe de *broyeurs*, celui qui importait surtout pour la Faculté, était représenté par les médecins et leurs élèves apothicaires qui broyaient les

épices et les substances les plus variées, indispensables à la fabrication des médicaments et des remèdes dont les maîtres salernitains de Montpellier du XIIe siècle ont laissé la liste dans leurs manuscrits intitulés Repressiva ou Curae.

Cette industrie si florissante déjà à l'origine de la ville ne manqua pas de la rendre célèbre et contribua largement à la renommée de son art médical dont l'origine, comme nous le voyons, se révèle déjà aux premiers jours de l'existence de la Cité.

Montpellier devint ainsi un centre très important où se croisaient toutes les routes terrestres allant de l'Europe vers l'Espagne et l'Afrique. Un trafic considérable s'y faisait donc. La vie du pays s'y modifiait grâce à ce mouvement cosmopolite très intense. Ainsi au XIe et au XIIe siècle les épidémies importées des pays orientaux s'y font sentir et les médecins s'emploient à les combattre, donnant ainsi toute la mesure de leur talent et de leur valeur profesionnelle. La peste faillit détruire la ville à deux reprises, en 1349 et en 1361.

Quant à la médecine, on assiste déjà au commencement du XIe siècle, à l'enseignement médical fait dans l'esprit hippocratique. Ce sont, tour à tour, des maitres Juifs et Arabes, puis Salernitains, qui viennent exposer leurs doctrines devant les élèves. Un fait très important qui fait époque dans l'histoire de la médecine montpelliéraine, se produisit au début du XIIIe siècle (1220). Ce fut la fusion de l'enseignement des médecins juifs et de l'école Arabe, malgré tout imprégnés de l'hippocratisme, avec la doctrine de l'école Salernitaine, celle-ci chrétienne mais encore plus hippocratique que la première. Cette fusion fut d'un augure très important car elle précéda immédiatement l'avènement de l'École montpelliéraine. C'est en effet en 1220 que celle-

ci devint ainsi par la réorganisation d'une *Universitas per consuetudine* (université de fait ou corporation non réglementée de maîtres et étudiants montpelliérains) une Faculté *(studium generale)* régie par un chancelier avec des statuts réguliers. Jusqu'à cette date importante l'école avait déjà préparé les raisons de sa consécration. Les maîtres *Salernitains* du XIIe siècle avaient laissé une œuvre très importante, une doctrine qui ne manqua pas d'intéresser le promotteur de l'acte solennel, le pape Honorius III dont le légat le Cardinal Conrad s'exprime ainsi dans les premières lignes des statuts pour justifier sa décision : «*Depuis longtemps* la profession de la science médicale a brillé et fleuri dans Montpellier par les glorieux titres de ses progrès et a répandu sur les diverses parties du monde la salutaire abondance et la vivifiante multiplicité de ses fruits ».

L'année de 1220 marque donc une date très importante dans la vie de l'école. Par cet acte historique, par lequel on l'élevait à la hauteur de la dignité qu'elle avait depuis longtemps acquise, on proclamait, *urbi et orbi*, la consécration solennelle de l'enseignement médical montpelliérain par le plus haut pouvoir spirituel du siècle. C'est la date de la création du diplôme universel de *maître-régent* ou docteur en médecine de Montpellier pour l'exercice mondial et privilégié de cet enseignement et pour l'exercice de la profession, désormais organisée en métier juré. C'est pourquoi le pape Honorius III n'hésita pas de faire de Montpellier le centre médical de la chrétienté, en permettant d'accorder ce diplôme si ardemment envié, sous le contrôle de son représentant l'Evêque de Maguelone, Comte souverain de Malgueil et suzerain de Montpellier à tous ceux qui auraient été agréés par la Faculté de Médecine ; et cela de préférence aux Ecoles célèbres de Salerne, Bologne, Oxford, Paris, etc...

La célébration du VIIe centenaire (5 Novembre 1921) devait donc rendre l'hommage de la postérité aux ancêtres glorieux qui avaient contribué à perpétuer le nom de l'Ecole et celui de la Cité. Le VIIe centenaire évoquant l'importante date qui affirma le triomphe de l'Hippocratisme et de la Nature ajoute à l'auréole de la glorieuse Ecole un siècle de plus ! A ce propos M. le Professeur VIRES prononçant son discours disait : « Nous fêtons particulièrement le VIIe centenaire de la réorganisation des Ecoles montpelliéraines, réalisée le 17 Août 1220 par les bulles du Cardinal CONRAD, légat du pape HONORIUS III. Dès ce moment l'enseignement des Maîtres chrétiens, arabes et juifs est admirablement fusionné, et cette fusion permet le développement d'une Ecole originale, disciplinée, hiérarchirisée avec mesure et ordre, imprégnée d'un large esprit démocratique, qui, du Moyen Age à la Révolution, a répandu le rayonnant éclat de ses hautes doctrines, médicales, philosophiques et pratiques en France et dans le monde entier. Aussi cet honneur que l'on rend aujourd'hui à la plus vieille Université médicale de France, nous le considérons comme un hommage qui doit s'adresser à la France elle-même, puisque l'Université de 1920 n'a fait que traduire sur un sol spécial, sur un coin privilégié, sous un ciel prédestiné, quelque chose de l'âme, du génie de la grande Patrie française.

«Rappeler son passé, c'est donc montrer ce qui a de généreux, d'accueillant dans notre âme méridionale et nationale. Rappeler son passé, c'est montrer que, fille de l'Hippocratisme antique dont les médecins arabes et juifs, ses premiers maîtres lui ont apporté la doctrine et la méthode, dès son berceau, elle a toujours conservé les traditions du Père de la médecine, elle a pu s'élever à la hauteur sereine des principes et des lois; et, le chemin parcouru que jalonnent dix

siècles d'existence, elle a la gloire de voir affirmer par les découvertes les plus précieuses et les plus retentissantes de la médecine expérimentale contemporaine la véracité et l'excellence de ses conceptions et de ses doctrines ».

. . . . . .

« Le Moyen Age, disait dans son discours M. VIRES à demi-monastique, à demi-féodal donne à MONTPELLIER ce double aspect ; c'est une place forte entourée de murailles et de fossés couverts par de solides remparts. A l'intérieur s'érige l'antique majesté de Notre-Dame-des-Tables avec ses hautes tours ; dans les faubourgs d'immenses couvents ; dans ce cloître fortifié cherchons nos étudiants et leurs maîtres. Les étudiants se répartissent en deux groupes. Les uns vivent dans les couvents avec les moines, ils sont les hôtes des collèges fondés par les amis de l'Université. Les autres, les étudiants libres, établis sur la colline qui, de la tour Sainte-Eulalie, se penche jusqu'à l'église Saint-Mathieu vivent une vie ardente et agitée, redoutable à la maréchaussée et la bourgeoisie ; ils viennent d'Espagne et d'Italie, des bords du Rhin et du Danube, du fond des Allemagnes et de toutes les parties de la France. Ils sont là, un millier environ, attirés de tous les coins du monde dans cette École qui représentait bien, dans l'Europe morcelée, par sa doctrine traditionnelle et son organisation hiérarchique, l'unité intellectuelle, scientifique et morale. Amusements et distractions, batailles et bagarres ne viennent qu'au second plan. L'étudiant médiéval consacre à l'étude la plus grande partie de son temps et il a pour cela de bonnes raisons : il vient s'instruire au prix d'énormes sacrifices ; il a dû accepter souvent des privations de tout ordre : la pauvreté, l'exil ; il remplit les plus humbles emplois pour gagner sa vie matérielle et les quelques

pécunes pour payer ses professeurs. Avant tout il veut travailler, et il ne paiera le maître qu'autant que la denrée offerte par ce dernier lui sera précieuse et profitable. De là cette organisation excellemment démocratique, qui donne aux étudiants la place prépondérante dans l'organisation et le mode d'enseignement de l'Université, le droit de surveillance et le droit de contrôle sur les maîtres.

L'enseignement est plus particulièrement représenté par la médecine arabe, les auteurs grecs ayant une place secondaire, ce sont à peu près les mêmes textes que ceux que l'on étudiait dans l'ancienne Ecole d'Alexandrie au VIIe siècle (1) ».

. . . . . .

L'Ecole de Montpellier s'était chargée d'un devoir noble et magnifique. La destinée, la Providence peut-être a-t-elle voulu que les idées du Père immortel de la médecine eûssent trouvé un temple pour les conserver comme le culte le plus sacré ? L'Histoire nous enseigne que le monde antique s'écroule et disparaît, les temps nouveaux surgissent. Dans le long intervalle la pensée médicale hippocratique n'est recueillie que par le monde oriental, dans l'Université de Bagdad.

En Occident c'est au milieu des ténèbres et du mysticisme médieval que les lueurs du génie hippocratique brillant sous les voûtes du temple montpelliérain, éclairaient l'humanité égarée. Rendons l'hommage à ses apôtres infatigables : Arnaud de Villeneuve, Jean d'Alais, Guillaume de Mazère, de Pons de la Treille, ces apôtres qui dans leurs

(1) Vires. Sept siècles de médecine à Montpellier. Discours prononcé à l'occasion de la fête du 7e centenaire, le 5 nov. 1921.

œuvres, dans leurs écrits et dans leurs paroles dévoilaient le génie hippocratique, cette flamme puissante dont ils étaient animés et imprégnés.

Arnaud de Villeneuve en 1295 professait le naturisme hippocratique et exprimait ainsi l'idée antique avec un sens déterminé pour l'observation exacte de l'homme et de la nature, responsable de la vie et de la maladie.

Et lorsque le Moyen Age semblait vouloir dominer encore indéfiniment l'Humanité par la scolastique, l'alchimie et la magie, l'École de Montpellier, à l'aurore de la Renaissance, proclamait que l'expérience est la maîtresse de la vérité : *rerum magistra scientia.*

La Renaissance, comme une réaction de l'histoire contre le mysticisme médieval, apporta une véritable résurrection dans les esprits. Elle a rendu un service immense à la Médecine, en la ramenant de l'alchimie au génie lumineux d'Hippocrate.

La Nature, « cet ensemble de forces et de lois que nul n'a mieux compris, mieux élucidé, mieux exposé que ne l'ont fait Hippocrate et l'Ecole de Cos » (Vires), sera donc la pierre fondamentale de la doctrine montpelliéraine. Désormais célèbre, cette doctrine continuera à glorifier son Ecole et à exciter les passions des adversaires qui de tout temps ont essayé, mais en vain, de la contredire. Il nous faudrait citer des noms innombrables des hommes célèbres que les siècles donnèrent à cette Ecole.

Au XIIIe siècle le chef de l'Université est Guillaume Pélissier. Il est entouré des hommes les plus éminents, comme Fontanon, Schirron, les Saporta, véritable dynastie de professeurs, Jean Boucaud, Griffi, Nicolas, Reynes, Chatelain, Rondelet, Laurent Joubert. De nombreux disciples de ces hommes célèbres vont se répandre à travers

l'Europe et développer dans les universités de leurs pays la doctrine de l'école.

Rabelais qui un jour échoua en la ville de Montpellier, contribua par son esprit vivifiant et créateur à la propagation et à l'embellissement des pensées hippocratiques.

Dans le siècle de Louis XIV l'école est en grand honneur auprès du Roy qui y choisit ses médecins personnels; Vallot, Daquin, Fagon deviennent professeurs royaux.

Richer de Belval crée sous Henri IV, en 1593 le Jardin des Plantes.

Dans les siècles qui suivent l'Ecole marche d'un pas résolu dans le progrès. C'est au sein de cette Faculté que se fit la première transfusion du sang le 16 juin 1667 avec Denis et Hemmerez. C'est encore à l'honneur de cette Ecole d'avoir ardemment défendu la découverte que fit Harvey et la conception de la circulation sanguine. Pendant ce siècle elle a donné Turquet, de Mayern, Lazare, Riviere qui introduisirent la chimiothérapie dans la pratique.

Le XVIIIe siècle est un véritable âge d'or pour l'Ecole. C'est dans ce siècle qu'elle a donné les plus grands hommes et qu'elle fut comblée d'honneurs royaux.

« Sous Louis XV l'autorité royale — dit M. le Professeur Vires — traite avec une majestueuse déférence les héritiers de la tradition hippocratique. Le roi accorde le témoignage le plus sensible de son affection en ordonnant de faire poser son buste dans la salle des actes avec une inscription toute faite et qui sera gravée sur le piedestal. En conséquence l'Ecole prend désormais le nom de Ludovicae ou Ecole de Louis ». (1) Les maîtres les plus importants de cette

(1) Vires. Le Discours.

époque sont : Imbert, Chirac, Marcot, Chiconeau, B. de Sauvages, Barbeyrac, Fize, Henri Hagueneau, François de la Mure, Charles le Roy, Gabriel Faucon, Venel, Bordeu, Grimaud, Barthez.

Boissier de Sauvages (1706 - 1767) prend une part active au moment scientifique de l'époque, en manifestant ses tendances vers la systématisation conception scientifique inspirée par Newton. « Il publie un premier Essai de Nouvelles classes des maladies disposées dans un ordre semblable à celui des botanistes (1732). Ce petit traité passant presque inaperçu, Sauvages emploie 30 ans à le perfectionner, à l'étendre et en 1762 paraît la Nosologie médicale, l'exposé du système médical le plus étendu que l'on ait vu jusqu'alors. L'œuvre vraiment colossale en raison de l'immensité du cadre, de ressources d'une érudition incomparable ; elle fait date dans l'histoire du progrès de la médecine, elle lui ouvre une voie non moins utile que nouvelle : elle établie 10 classes, 43 ordres, 294 genres et plus de 2.300 espèces » (1).

Ses conceptions doctrinales dont l'importance est très grande, réflètent les tendances de la médecine de s'affranchir des idées philosophiques régnantes qui voulaient baser la science sur des hypothèses émises à priori.

Il se consacre aux expériences physiologiques dans lesquelles, lui ardent mathématicien essayait peut-être un peu trop d'expliquer les phénomènes vitaux par des calculs arithmétiques.

Bordeu (1722-1776) comme Sauvages affirme la nécessité d'avoir une méthode dans l'étude de la physiologie, méthode basée sur l'expérimentation et l'observation des faits, mais indépendante de la philosophie.

(1) Vires. La Pathologie générale à l'Ecole de Montpellier, in Académie des sciences et Lettres de Montpellier, section de médecine. — 2° série 2.

Le sort de cette méthode doit être assuré à jamais par l'étude de l'homme, envisagé dans les diverses phases de son évolution et de sa vie.

Il doit être étudié patiemment à l'état physiologique normal et pendant la maladie, à condition que tout esprit de système en soit écarté, et que seuls les faits réels expérimentalement démontrés, soient pris pour base de la Science s'occupant de l'être humain. Bordeu étudie l'anatomie et combat à cette occasion les opinions qui avaient cours à l'École de Paris. En physiologie il étudie les organes, leur constitution et le fonctionnement et arrive à la conclusion, que toutes les fonctions organiques forment des vies particulières, mais composant ensemble la vie générale et totale, condition *sine qua non* de l'existence de l'être. L'organisme apparait ainsi composé d'une foule de petits organismes qui ensemble concourent par leur travail à l'entretien du grand édifice. Mais ils n'ont pas tous une égale importance. Il y a des hiérarchies. Il y a des organes directeurs qui forment le triumvirat. Ce sont : le cerveau, le cœur et l'estomac.

Voilà donc comment en physiologiste Bordeu nous dévoile l'enchevêtrement et la complexité de l'être vivant, essaye d'étudier les nombreuses fonctions et arrive à démontrer par l'expérience la haute vérité de la conception hippocratique, que dans l'organisme tout concourt à un but qui est l'entretien de la défense de la vie et de la santé.

En pathologie Bordeu étudie les crises dans ses *Recherches sur les crises (1753)* et publie en 1756 ses *Recherches sur le pouls par rapport aux crises.* Très actif ayant des vues grandes et philosophiques (Bichat), Bordeu s'occupe de tout ce qui a trait à la médecine. Mais il nous apparaît encore plus grand par l'originalité de son esprit scientifique que

reflète son œuvre. Il connaît la doctrine hippocratique et et toutes les méthodes et les systèmes médicaux, depuis les origines de la médecine (Bordeu Recherches sur l'histoire de la médecine 1764).

Il est donc inadmissible que Daremberg eût pu dire de lui : « Théophile de Bordeu est à mon sens un esprit très embrouillé, un anatomiste mal assuré, un physiologiste incertain, un théoricien sans doctrine bien arrêtée, un véritable syncrétiste, un historien des plus mal informés, un prétendu savant, qui vante sans cesse l'empirisme et la médecine naturelle et, en même temps qu'il se laisse aller parfois aux rêveries d'une sorte de mysticisme. » (1)

Car comme dit M. Vires : « Sans doute, le vif et pétillant Béarnais, malgré son désir ne peut par tempérament, s'assujetir aux lenteurs et aux difficultés de la méthode expérimentale. C'est, dans toute son œuvre un permanent contraste, une antithèse constante : d'un côté, un remarquable talent d'analyse et d'expérimentation ; de l'autre l'esprit systématique le plus aventuré et le plus subtil. » (2)

L'opinion de Fr. Bérard doit être considérée comme la critique la plus juste. « Bordeu, dit-il, me paraît plus grand encore par la manière dont il a conçu que l'on devait étudier la science des êtres vivants que par les belles découvertes de détails qui ont été le résultat de cette manière de philosopher » (Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier).

Bordeu meurt laissant inachevée une œuvre capitale, Recherche sur les maladies chroniques avec l'analyse médecinale du sang.

(1) Daremberg. Histoire des sciences médicales, Tome II, leçon XXXII, page 1337.

(2) Vires. Ouvr. cité, p. 329.

Au XVIIIe siècle la médecine sous l'influence des doctrines de Bacon et de Descartes s'oriente de plus en plus dans la voie de l'expérience. Après Sauvages et Bordeu, l'Ecole de Montpellier toute entière va y puiser ses inspirations. Mais ce mouvement, loin de la détourner de la tradition, la conduisait par la méthode expérimentale le complément et la conséquence naturelle de la doctrine hippocratique vers le progrès continu.

Voici comment Boyer juge cette période de l'histoire de la médecine : « La route dans laquelle on s'engageait de toutes parts était celle que l'Ecole de Cos avait ouverte ; la méthode nouvelle rappelait cet expérimentalisme rationnel, dont Hippocrate avait donné tout à la fois les préceptes et l'exemple. A elle seule étaient dûs tous les progrès accomplis à travers les siècles. » (1)

Mais le véritable génie qui a illustré l'Ecole de Montpellier c'est Barthez. Pour parler de Barthez, juger sa vie et critiquer son œuvre d'une façon raisonnée et impartiale c'est nous découvrir l'homme qui occupe dans l'histoire de la science médicale une des premières places. La bonne critique de ce génie lumineux, de ce philosophe froid et réfléchi, exige la connaissance suffisante de l'état de la médecine et des opinions qui régnaient à l'époque de Barthez. Connaître l'importance de Barthez, c'est reconnaître que dans son œuvre il était trop avancé pour être bien compris de ses contemporains. C'est ainsi que l'on doit expliquer les nombreuses critiques qui ont suivi ses premières études sur l'homme. Barthez est avant tout biologiste et médecin praticien. Quoique sous l'influence du baconisme, la médecine cherchât à se dégager de l'influence devenue prépondé-

(1) Boyer. Histoire de la Médecine. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. T. VI, p. 112.

rante des sciences accessoires, elle était encore absorbée pour une grande part par la philosophie, la chimie et la physique. Barthez réagit vigoureusement avec la prétention de la distraire de tout ce qui n'est pas elle. Il veut lui rendre son indépendance et la faire reposer sur des principes vrais, incontestables et inébranlables.

Le premier il ose hardiment rejeter de la médecine tout ce qui n'est pas l'homme, tout ce qui s'oppose à l'étude de celui-ci isolé et mis à part dans le règne animal, par la place prépondérante qu'il occupe, de par son degré de développement. C'est ainsi qu'il crée *la Science de l'homme*, science de la vie, science à laquelle il veut donner une importance particulière et l'étudier à part pour elle-même. « Connaître la science de l'homme et de la vie, l'étudier dans l'homme et rien que dans l'homme, telle est pour Barthez la seule et la vraie manière de philosopher. »

« L'on voit alors Barthez le philosophe à l'érudition étonnante, le savant et l'ami d'Alembert, le mathématicien profond, bannir de la science de l'homme la *philosophie* et avec la philosophie, la *chimie*, la *physique*, les *mathématiques*, ces auxiliaires devenues trop puissantes. » (1)

Ce geste hardi lui permit de réaliser par son œuvre biologique admirable la synthèse et l'union de tous les faits intéressant l'homme sain ou malade, l'union opérée d'après les règles de la méthode expérimentale.

Quelle fut sa méthode ?

« Sa méthode fut en effet baconienne. Elle le fut dans la mesure de Newton ; ou, en termes plus explicites, Barthez ne se borne pas, purement et simplement à appliquer à la médecine *l'induction* telle que Bacon nous l'a léguée. Il se

(1) Vires. Ouvr. cité.

tourne vers Descartes et à Descartes il emprunte la méthode de *déduction* ; avec Descartes, il n'accepte que ce que l'entendement lui dit être vrai et évident.

La méthode Barthezienne est donc bien la *méthode scientifique* : elle allie l'induction à la déduction, l'analyse à la synthèse ; elle réunit dans une formule supérieure, le principe baconien et le principe rationaliste cartésien, féconde l'un par l'autre et profite des avantages, des méthodes auxquelles chacun de ses principes a donné naissance.

Barthez est le premier français qui ait écrit le mot d'analyse dans un ouvrage de médecine »

« En *médecine pratique*, Barthez rendit les plus grands services. Jusqu'à lui il n'y avait pas de méthode dans l'examen du malade, pas de méthode dans l'étude de la maladie, rien qui ressemblât à une thérapeutique intelligente et raisonnée. La maladie est envisagée sous des points de vue retrécis, hypothétiques et souvent erronés, toujours dominés par le dogme philosophique ou la croyance systématique.

L'un ne voyait que l'inflammation l'autre que la lésion, celui-ci ne tient compte que du siège de la lésion, celui-là de sa manifestation symptômatique...

Solidistes ou humoristes, expectant ou agissant métaphisiciens ou matérialistes, les médecins n'ont ni code, ni guide, hormis la règle inflexible de leur foi philosophique et de leurs sentiments religieux.

En médecine pratique, comme en biologie, Barthez part des faits, c'est-à-dire des maladies. Il les décompose, les *analyse* et établit ainsi des parties dissociées et distinctes qui sont les *Eléments* des maladies. Ces éléments il ne les a dissociés que pour mieux les attaquer » (1). Cela lui

(1) Vires. Ouvr. cité.

permettra aussi d'arriver par la connaissance des parties ou éléments à bien mettre en relief l'individualité de chaque cas pathologique. Car Barthez ne traite pas toutes les maladies suivant un mode uniforme et toujours déterminé, mais partant des *lois physiologiques* et par l'étude des éléments arrive à des conclusions différentes pour chaque cas isolé, conclusions qui lui permettent de faire ensuite la synthèse, et d'obtenir ainsi la clef de la thérapeutique.

Que sera donc un *élément* pour Barthez ?

« L'élément est la partie de la maladie susceptible de fournir un sujet d'*Indication* » (1). Les parties que Barthez retrouve toujours dans une maladie sont : symptômes, causes, lésions, réactions organiques, etc.

« En résumé dit Jaumes, l'élément pathologique est un mode anormal, une lésion de la force vitale, où encore l'élément est une modification extra-hygide de la force vitale » (2).

« Barthez distingue, en outre, l'*affection* et *l'acte morbides*. L'affection, l'état morbide, est le fond de la maladie. L'acte morbide est une manifestation de l'affection. »

« L'un et l'autre sont des éléments c'est-à-dire des parties susceptibles d'indications » (3).

Les éléments une fois dissociés par l'analyse sont ensuite recomposés par la synthèse et groupés dans un ordre tel qu'ils doivent occuper par leur importance et leur valeur, dans la maladie. Ainsi groupés par ordre de leur importance, ils seront étudiés, et les indications qu'ils fourniront seront à leur tour hiérarchisées afin que l'on puisse

(1) Vires. Ouvr. cité.

(2) Jaumes. Traité de Pathologie et de Thérapeutique générales, Montpellier 1869.

(3) Vires. Ouvr. cité.

appliquer des *méthodes thérapeutiques* appropriées, se basant ainsi sur les connaissances les plus détaillées de tout ce qui concerne la maladie.

Barthez apporte dans la médecine pratique une rénovation du plus haut intérêt.

« Il ne considère pas la maladie isolée ; il ne la considère pas abstraite et indépendante ; il montre ses rapports et ses connexions avec l'état des forces radicales et agissantes, opprimées et résolues, avec les synergies et les sympathies, avec les évolutions physiologiques et pathologiques, les spécialisations relatives aux âges, aux sexes, aux tempéraments, aux climats, aux professions, l'influence réciproque du physique et du moral, celle des passions...

Il n'oublie pas que cette maladie a pour siège l'organisme vivant et un organisme qui est une unité synthétique et réagissante.

L'unité de l'économie vivante comporte l'unité malade et l'unité aussi des moyens qu'il faut opposer à la maladie.

Par Barthez se réalise cette union de la médecine et de la chirurgie, qui fait du chirurgien un médecin opérant.

Par lui, l'esprit de l'Ecole est toujours pratique, toujours dirigé vers la recherche des indications thérapeutiques. »

La doctrine Barthezienne subsiste toujours aussi vivante qu'aux premiers jours de son existence. « Fragmentée, dissocié, elle a fait et elle fait encore l'originalité d'emprunt des rivaux de l'Ecole de Montpellier. A Montpellier on a emprunté, sans le reconnaître, les grandes idées doctrinales de pathologie générale et de thérapeutique qui exposées dans d'autres écoles, semblent leur appartenir et constituer des nouveautés.

Nous pouvons aujourd'hui apporter une appréciation plus éclairée sur l'œuvre Barthezienne, inspiratrice consciente ou méconnue des travaux » des Ecoles rivales et jalouses.

« Par rapport au moment où elle parut, elle rendit de grands services, elle fut comme l'*Esprit des lois de la thérapeutique.*

Unissant l'esprit positif au génie de la spéculation, elle érigeait en principes fixes des maximes, jusqu'alors vagues, incertaines, incohérentes.

Nulle doctrine médicale n'était descendue plus profondément dans l'application pratique. Nulle n'apportait plus de lumière et ne rendait plus de services à la médecine pratique. A l'heure présente même, nous devons reconnaître que Barthez y met vigoureusement en relief un ensemble considérable de faits et de lois du premier ordre.

Le premier, il a le mérite de formuler une méthode générale, souple et rigoureuse.

Par l'analyse clinique, la doctrine des éléments celle des méthodes thérapeutiques, il éclaire les questions capitales de la pathologie et de la thérapeutique générales.

Puisée dans l'observation, la doctrine Barthezienne reste debout. Sans doute, elle n'est pas le dernier mot de la science. Elle a reçu, elle reçoit encore, elle recevra des accroissements successifs en raison de la perfectibilité de la science humaine.

Son caractère est qu'elle n'exclut rien ; mieux, qu'elle appelle et qu'elle accueille tous les progrès dont la place est marquée d'avance dans son domaine. Les vérités anciennes prendront place à côté des vérités nouvelles, mais ne les détruiront pas.

C'est donc avec raison, que Dupré a pu dire : « C'est Barthez qui nous a démontré, par le précepte et par

l'exemple, que, pour bien connaître un fait morbide, il ne suffit pas de le voir dans ses détails *nosologiques*, dans ses circonstances *étiologiques*, mais qu'il faut s'élever dans l'ordre logique des phénomènes qui le constituent, jusqu'à ses *origines pathogéniques*. »

« Arrivé à ce point, il n'y a plus qu'un pas pour atteindre la *thérapeutique* » (1).

Dumas (1765-1813) continuateur de l'œuvre barthezienne étudie également la physiologie, dont l'importance si grande pour la médecine fut révélée par le génie de Barthez. Se basant sur la philosophie de son temps, Dumas marchant dans les voies tracées déjà par Hippocrate ne cherche pas à connaître les causes premières de la vie, les principes ultimes. Il étudie la science de l'homme par des méthodes parmi lesquelles trois sont capitales: l'expérimentation, l'analyse, l'induction. Il se met ainsi sur un terrain solide avec des tendances nettes de tout soumettre au contrôle rigoureux de méthodes précitées. Son œuvre considérable nous montre le disciple qui sur les traces du Maître, poursuit l'étude de la physiologie, et arrive à des résultats remarquables, grâce à son esprit de méthode.

Il réussit ainsi à établir définitivement la *Science de l'Homme* sur ce trépied vraiment scientifique : l'expérimentation, l'analyse et l'induction. « L'application de ces trois instruments de l'esprit lui donne la division la plus utile et la plus large qu'on ait encore présentée de l'anatomie et de la physiologie » (Vires).

Le génie de Barthez avait embrassé tous les phénomènes de la vie de l'homme en en donnant une synthèse d'ensemble. Dumas poussant les investigations dans le domaine

(1) Vires. Ouvr. cité.

physiologique cherche en anatomiste à dissocier cette unité vivante, reposant sur un principe vital abstrait de Barthez. Il crée ainsi les systèmes organiques et s'applique à étudier chaque organe pour lui-même et en rapport avec les autres organes éloignés ou rapprochés. Ainsi en biologiste, entrant dans le vif des conceptions bartheziennes, essayant d'alléger le système du Maître de tout ce qu'il avait de lourd et d'inaccessibles, s'appliquant aux recherches immédiates, positives, en pionnier Dumas a réalisé ce que le génie de Barthez avait conçu.

En clinique Dumas se servant de l'analyse apporte dans l'étude de la maladie le même esprit d'investigation qu'en physiologie.

« Il use, en maître de l'analyse clinique, cette analyse qui décompose une maladie, réduit ses phénoménes à leur plus grande simplicité, sépare les uns des autres les considère chacun à son tour, et après en avoir formé différentes séries, elle montre leurs rapports et recompose la maladie, en les assemblant de nouveau. » (1)

En matière de pathologie, l'œuvre la plus importante est représentée par la tentative de Dumas d'éclaircir ce chapitre encore obscur des maladies chroniques. Sa *doctrine générale des maladies chroniques pour servir de fondement à la connaissance théorique et pratique de ces maladies* est un ouvrage remarquable qui n'a rien perdu de son actualité. Il peut très bien servir aux recherches modernes sur les maladies chroniques.

En thérapeuthique comme ailleurs Dumas disciple de Barthez nous montre un esprit émancipé qui tout en gardant l'héritage du Maître prévoyait en véritable homme de génie la nécessité de développement de la doctrine par des nouvelles recherches et les expérimentations.

(1) Vires. Ouvrage cité.

C'est ainsi que tout en suivant la classification barthezienne il sentait la nécessité d'avoir en thérapeutique comme partout ailleurs des lignes directrices. Pour lui les sources des indications se trouvent dans les éléments, conséquence naturelle de la méthode qui a pour base l'analyse de la maladie.

Dans le domaine de la thérapeutique il contribua largement à éclaircir et préciser les lignes directrices ; il a réalisé l'idéal qu'il avait d'achever l'œuvre barthezienne par le développement de ce sujet si important. « Il établit les *méthodes générales de traitement* qu'il divise d'après Barthez en méthodes naturelles, méthodes analytiques, méthodes spécifiques.

« Il précise les divers modes de traitement par lesquels on peut combattre la maladie. Il se dirige d'après la classification barthezienne, mais étendue plus claire, avec une compréhension plus large de l'élément qui devient toujours source d'indications.

C'est à Dumas que nous devons l'usage du quinquina et les règles de son emploi dans le traitement de l'élément périodique des fièvres. » (Recueil de la Société de médecine de Paris, tome V) (1)

Fr. Bérard (1789 - 1829) se fit remarquer par son esprit d'opposition à la doctrine de Barthez.

Doué de facultés remarquables, ambitieux et orgueilleux il voulut enseigner les idées philosophiques au sein de l'Ecole ; les qualités pour cela ne lui manquèrent point.

En 1819 il fit paraître sa *Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier et comparaison de ses principes avec ceux des autres Ecoles de l'Europe.*

(1) Vires. Ouvrage cité.

C'est un ouvrage remarquable par l'éclat de son style et par l'étude très complète de l'Ecole de Cos et de celle de Montpellier. En admirateur enthousiaste, Bérard par des comparaisons imagées, où du romantisme et de la poésie se mêlent à l'esprit observateur et vibrant, nous montre ces deux Ecoles liées entre elles par un faisceau de ressemblances caractéristiques. Son épigraphe *Olim Coüs nunc Monspelliensis Hippocrates*, nous montre l'affection dont il vibre pour tout ce qui est hippocratique et cet amour de l'Ecole de Cos jaillit de chaque page de son œuvre.

Il essaya à plusieurs reprises, mais en vain, d'obtenir une place dans l'enseignement de l'Ecole ; il attribua ses échecs répétés à l'opposition qu'il fit à la doctrine barthezienne. Mais grâce à son esprit d'éclectisme et son talent, il put cependant réussir à obtenir la chaire d'Hygiène et être nommé professeur à la Faculté de Montpellier en 1825.

La note dominante de son œuvre philosophique est l'opposition ouverte à Barthez. Mais cette attitude ne doit pas être attribuée exclusivement à l'orgueil et à son ambition d'imposer aux autres ; il avait aussi de très grandes qualités. Doué d'un esprit clair et ouvert à toutes les innovations, désireux de la vérité immédiate, Bérard fut un homme original et un peu nouveau pour l'Ecole, à laquelle son éclectisme fut énormément profitable.

Cette attitude d'opposition est peut-être dûe à son tempérament bizarre et surtout à son caractère. Il y a entre lui et Barthez un contraste tout à fait frappant. « Autant Barthez était froid, positif, incapable d'émotion et de trouble, raisonneur concis, à formes littéraires sévères, abruptes, logicien conséquent et rigoureux ; autant Bérard était ardent, vif, sensible, fouillant avec la même ardeur curieuse, et dans tous les sens, les immenses domaines de l'asbtrait et du concret.

Son style est coloré, vif, imagé, d'une abondance parfois voisine de la prolixité.

Emporté par son intelligence vibrante et son imagination enthousiaste il s'élance au sommet, mais là il a le vertige ».

« Sa nature nerveuse et émotive, souffre des difficultés qui se dressent sur sa route ».

« Il eut le grand mérite en reprenant l'étude de l'analyse clinique, d'en préciser les lignes directrices la rendant ainsi claire et intelligible à tous. Il écrit le premier ex-professo, sur ce sujet difficile » (1) (Bérard. Traité de l'application de l'analyse à la médecine pratique 1823).

Mais lorsqu'il s'agit des éléments constitutifs de la maladie, Bérard fait fausse route; conséquence inévitable car il rejetait parce qu'il n'admettait pas la conception barthezienne de la force vitale, notion abstraite certes, mais d'où découlait inévitablement celle de l'état morbide. « Là où Barthez disait : L'élément est une modification simple de la force vitale passée à l'état pathologique, Bérard supprime la force vitale, notion abstraite pleine d'obscurité, qui ne peut servir de point d'appui au traitement.

Il la remplace par la notion simple et positive de la maladie. La maladie source d'indication majeure, voilà l'élément. Mais cette limitation absolue, si elle était sous la plume de Bérard ne se retrouvait plus dans l'application pratique. Elle conduisait, en effet, à une notion fausse de l'analyse barthezienne et était même un recul, puisqu'elle supprimait un des facteurs essentiels de l'intervention du médecin. Il est facile de concevoir qu'une telle déviation de la pensée barthezienne devait se sentir nécessairement dans la thérapeuthique de Bérard.

(1) Vires. Ouvr. cité.

Barthez nous conduit à une thérapeutique bien plus pratique que celle à laquelle nous mène Bérard. L'opposition de Bérard nous paraît donc pas toujours heureuse ». (1)

Mais considérée dans son ensemble son œuvre, est tout de même magnifique et il serait injuste d'en donner une critique sans penser aux conséquences énormes qu'eut pour résultat la présence malheureusement de courte durée de cet homme au sein de l'Ecole de Montpellier. Sa valeur ne ressort pas à première vue de son œuvre, mais elle n'est pas moins dans les faits. Car si on se rapporte à son époque l'on pourra juger de l'influence salutaire que son éclectisme exerça si les esprits trops enfermés et trop conservateurs de l'Ecole. Grâce à Bérard « transformée dans cette atmosphère de mouvement tourmenté, d'ardeur rénovatrice de recherche des faits, de découvertes incessantes, d'interprétations hardies, de théories contraires, de destruction des traditions, de foi en des systèmes nouveaux, ces tenants des éternelles doctrines de l'autonomie, de l'unité et de la spontanéité vivantes, s'étaient mis, eux aussi, à marcher en avant, comme tous ceux qui les entouraient, et ils tentaient de substituer un corps vivant et réel aux abstractions un peu superficielles et vides en honneur dans la vieille Faculté du Midi » (2).

« Adversaires redoutables de Broussais et de la Médecine physiologique, mal compris, jugés par la foule ignorante avec le dédain facile de l'incompétence, une élite de savants et de philosophes recueillait pieusement et méditait leur enseignement suranné.

(1) Vires. Ouvr. cité.

(2) Chauffard. Andral ou Médecine Française de 1820 à 1830, p. 21. — Cité par M. Vires.

« C'est à ces tenants attardés de la vieille Faculté du Midi que revient une bonne part du maintien des plus hautes vérités médicales, qui, sans eux, auraient presque fui de l'horizon. » (1).

Bérard meurt jeune en pleine puissance de réalisation mais il laisse une œuvre qui le place parmi les plus grands hommes de l'Ecole.

Lordat (1773-1870). L'œuvre barthezienne trouve dans Lordat un de ses plus grands admirateurs. C'est lui qui après le décès de Dumas devient professeur de physiologie et cela lui permit de continuer la *Science de l'homme* pendant un demi-siècle. Il fut fondateur d'une Ecole, dans laquelle se formèrent de nombreuses générations de médecins.

« Lordat fut chef de doctrine, professeur écrivain. Comme chef d'Ecole il a voulu s'effacer et se poser manifestement comme simple commentateur de Barthez et d'Hippocrate. Mais il a rajeuni, rénové; étendu le naturisme. Il en a consolidé les bases. »

« Lordat, au contraire de Barthez, avec la netteté de son esprit, les formes lumineuses et séduisantes de son style, fait de clarté et d'abondance nous ouvre largement les portes du temple. Il nous initie par les transitions progressives aux secrets les plus cachés de la science et nous dévoile dans Barthez une foule de trésors les plus précieux qui s'y trouvent » (2).

Philosophe, Lordat défendit la *doctrina fœderis*, c'est-à-dire les rapports du physique et du moral. C'est lui qui fut chargé de l'enseignement philosophique de la médecine. A cette époque, alors que la chaire de pathologie générale

(1) Vires. Ouvr. cité.
(2) *Ibidem.*

n'existait pas encore à l'Ecole de Montpellier, ce furent les professeurs de physiologie qui devaient enseigner les idées doctrinales de l'Ecole. Car la physiologie « était considérée au sein de l'Ecole de Montpellier, dans son sens le plus large et le plus compréhensibe. Elle était le centre de la médecine. Elle embrassait la philosophie médicale, l'histoire philosophique de notre art, la connaissance approfondie de lois antropologiques universelles qui régissent l'état sain aussi bien que les états pathologiques.

Lordat, tour à tour historien, philosophe, médecin praticien, critique et défenseur du vitalisme, même contre l'intransigeance religieuse du père Ventura, accumule les publications et multiplie les efforts » (1).

Toute sa vie, Lordat fut un travailleur infatiguable, il s'occupait de toutes les sciences et possédait une culture universelle. Admirateur de Barthez il a énormément contribué à développer la puissance du Vitalisme en dehors de l'Ecole. Le reproche que l'on peut lui faire, c'est d'avoir exagéré la pensée du Maître. Mais on est obligé de reconnaître, que plus qu'aucun homme, il avait aimé et honoré l'œuvre de celui-ci.

Il fut un professeur admirable. Sa longue carrière attira autour de lui la jeunesse émerveillée et enthousiaste. « Il apportait dans sa chaire le goût le plus sûr et le plus raffiné, la connaissance intime et familière de l'antiquité grecque et latine, une parole claire, précise, empreinte de grâce et souvent d'éloquence. Aussi s'il a trouvé des égaux, il n'a jamais trouvé de supérieurs. Pendant un demi-siècle, Lordat sut captiver chaque année, pendant six mois, l'attention du plus

(1) Vires. Ouvr. cité.

nombreux auditoire et le retenir, enchaîné sous le charme de sa parole. Ses adversaires disaient qu'il exerçait sur ses auditeurs une fascination fanatique » (1).

Quant à son style il était merveilleux par le mélange original d'une pensée claire et limpide alliée à une métaphysique que Lordat seul avait le don d'exprimer. Ainsi chargé d'ans, élu doyen (1819-1831), comblé des plus grands honneurs, embrassant avec sérénité toute l'œuvre accomplie pendant une vie très longue, il mourut à 97 ans laissant à la postérité un souvenir ineffaçable !

*
* *

Les conséquences de l'œuvre de Lordat ne se firent pas longtemps attendre. Elles montrèrent combien grande était la force morale de l'Ecole de Montpellier.

« Elevant la doctrine médicale à la hauteur d'une doctrine anthropologique complète », Lordat, philosophe stimulant les forces latentes de l'Ecole, en développa toute la puissance doctrinale et philosophique. « Sous ses initiatives puissantes et fécondes, l'Ecole de Montpellier domine par son influence dans le monde de la science médicale. Elle dépasse même les frontières de la Médecine et pénètre dans le domaine de la philosophie. Ces conséquences en furent considérables, car sous l'influence de la philosophie alors toute puissante, la création des chaires de Pathologie et de Thérapeutique générales fut décidé.

Guizot, demandant au Roi le nouvel enseignement, disait :

« Sire, la Faculté de Médecine de Montpellier déjà célèbre dans le Moyen Age, a été pendant plusieurs siècles, sans rivale en Europe. Sauvages, Astruc, Bordeu, Grimaud,

(1) Vires. Ouvr. cité.

Fouquet, Barthez et tant d'autres médecins illustres, versés dans l'étude des lettres et de la philosophie, ont imprimé à son enseignement un caractère qui en fait la force. C'est par les recherches les plus élevées de la Médecine considérée comme science et comme art, et par la haute critique historique et philosophique des divers systèmes, que la Faculté de Montpellier s'est constamment distinguée des autres Ecoles médicales. Il importe de lui conserver cette originalité propre. C'est pour atteindre ce but qu'il me paraît nécessaire de créer à Montpellier une chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales, dont l'objet sera l'enseignement philosophique des vérités générales de la science» (1).

Par la création de la chaire de Pathologie générale, l'Ecole de Montpellier l'héritière de l'immortel Hippocrate éleva encore plus haut le triomphe de la pensée noble du Père de la médecine, pensée développée et perpétuée par la médecine, la doctrine et la philosophie montpelliéraines.

Ce triomphe, Risueno d'Amador le premier titulaire de la nouvelle chaire le proclamait en disant dans son discours inaugural : « Est-il vraiment digne d'un pouvoir fondé sur les nobles besoins de l'âme et de l'esprit, la liberté et l'intelligence, de convier celle des hommes de notre âge à la méditation savante de ces modifications profondes de l'homme qui le constituent malade ; à l'étude mais à une étude élevée, comparée, de tous les faits qui s'y rattachent ; et d'avoir fondé dans cet établissement illustre, une chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales... (2)

(1) Cité par M. Vires.

(2) Qu'est-ce que la Pathologie générale : Discours inaugural prononcé par Risueno d'Amador lors de la prise de possession de la chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales. Cité par M. Vires

« Dans cette Ecole qui doit à la *Pathologie générale* et à sa culture d'avoir toujours été la continuation perfectionnée de celle de Cos, dont elle s'est constituée non à l'aide de faux titres, mais par une vraie consanguinité, la légitime héritière» (1).

*
* *

Avec Barthez les principes traditionnels de l'Ecole de Montpellier sont érigés en une magnifique doctrine philosophique et expérimentale embrassant tout le domaine de la médecine. Avec les continuateurs de l'œuvre barthezienne la puissance morale de cette doctrine éminemment spiritualiste va s'affirmer de plus en plus. Dans le domaine philosophique comme dans le domaine de la phisiologie, la doctrine de l'Ecole trouve des défenseurs et des protagonistes, nous montrant, les uns la grandeur de son idée philosophique, les autres les merveilleux horizons auxquelles elles conduisait dans la science pratique. La création de la chaire de Pathologie générale permet à l'Ecole de Montpellier de répandre largement les théories qui lui sont propres. Le premier titulaire affirme éloquemment l'obligation d'insister avec une égale importance sur l'esprit philosophique de la doctrine, source des inspirations innombrables et des réalisations possibles d'une part, et d'autre part sur la physiologie telle qu'elle a été conçue au sein de l'Ecole et consacrée définitivement par le génie de Barthez.

Après Risueno d'Amador c'est à Jaumes (1804 - 1868) qu'échoit le grand honneur d'être le chef de l'Ecole. Jaumes était Montpelliérain d'origine. Doué des facultés naturelles

(1) Vires. Ouvr. cité.

remarquables, il put cueillir de bonne heure les lauriers que sa grande intelligence lui a permis de gagner. Avec Jaumes professeur de Pathologie et de Thérapeutique générales, la doctrine de l'Ecole accessible désormais à tous, claire exprimée avec talent et professée par un maître de la pensée élevée et originale atteint son apogée. On peut dire avec certitude que sous Jaumes la Pathologie générale à connu son âge d'or.

« Ce qui caractérise Jaumes, c'est que, d'emblée, il s'élève dans les hauteurs sereines, d'où il est plus facile de discerner ce qui est au pied.

Pour lui, la Pathologie générale est la science des maladies, la science des problèmes communs aux espèces. Elle est l'étude des principes et des lois de la Médecine. Elle est la synthèse de toute la pathologie et la philosophie de la science médicale.

Elle rend les plus grands services, parce qu'elle est le centre ou tout converge, et d'où part la lumière qui en éclaire les diverses parties ; parce qu'elle contient virtuellement toutes les vérités thérapeutiques, consacrées par l'expérience ; parce qu'elle juge, apprécie et domine les systèmes mouvants et les acquisitions faites par toutes les autres sciences.

Elle met tout à contribution. Elle ne dédaigne rien. Mais, avant tout, elle demande au fait nouveau, avant de l'accepter qu'il fasse ses preuves. Elle le jette dans le creuset de l'expérience et de la médecine pratique, et son estime se mesure à la valeur du service rendu.

Ainsi comprise, la *Pathologie générale* présente la Médecine avec toute ses difficultés. Elle a contre elle les paresseux et les intelligences médiocres. Effort le plus avancé de la réflexion appliquée aux maladies elle a des abords sévè-

res. Elle exige l'aptitude à manier l'abstraction, aptitude dont beaucoup sont privés, soit nativement, soit par suite d'une éducation défectueuse.

Telle est la pathologie générale.

Mais elle ne s'éloigne pas de l'homme malade et ne philosophe pas dans les nues. Elle se dirige constamment vers l'application pratique, vers le traitement des malades. Et s'il y a une *Pathologie générale*, elle n'a sa raison d'être que parce qu'elle est la préface de la *Thérapeutique générale* et qu'elle y conduit.

A la *Pathologie générale* proprement dite appartiennent la maladie, l'analyse de la maladie, l'histoire de la maladie, les causes de la maladie.

A la *Thérapeutique générale*, le diagnostic, le pronostic, les indications, les méthodes thérapeutiques, les agents thérapeutiques.

L'analyse de la maladie conduit à l'analyse parallèle des indications, que vient compléter l'étude synthétique des *Méthodes et du problème thérapeutique*.

De telles idées devaient imprimer à l'enseignement de celui qui le défendait un caractère de grandeur, de force, d'étendue vigoureuse, digne des plus illustres maîtres.

Elles sont condensées dans cet ouvrage classique livre de chevet de nos pères, le *Traité de Pathologie et de Thérapeutique générales*, monument que la piété filiale d'Alphonse Jaumes a élevé à la mémoire de son père.

Jaumes était né professeur. Sa parole revêtait un éclat, une ampleur, une force de pénétration singulière et dont le souvenir est resté toujours présent chez ceux qui l'ont entendu.

Les auditeurs l'évoquent encore, ils le voient revivre abordant les sujets difficiles de philosophie médicale, l'étude

compliquée des diathèses, avec sa voix aux inflexions heurtées, mais vibrantes, sa physionomie expressive, son geste abondant, saccadé.

Le discours est vif, original, rapide. Il anime et fait vivant son sujet. Il entraine l'auditoire charmé et captivé et le conduit, comme sans effort, vers une dialectique sévère, brillante, nourrie de faits et d'idées.

Tel fut JAUMES, au seul point de vue de la Pathologie générale.

Il a laissé dans cette Ecole de Montpellier, qu'il voyait toujours nimbée de toute la gloire de son passé fabuleux, qu'en ses croyances de psychologue et de philosophe spiritualiste et de physiologiste vitaliste, il continuait si dignement et si hautement, un souvenir qui ne périra pas et des œuvres qui survivront aux productions faciles.

L'Ecole ne trouvera pas un défenseur plus ardent et plus convaincu des doctrines qui font sa gloire et aussi un défenseur aussi tolérant, aussi éclectique, aussi large, qui a compris et présenté le progrès de la médecine, qui a su d'avance leur assigner une place dans un cadre si harmonieux qu'il peut, sans effort, contenir toutes les conquêtes futures d'une science aux progrès indéfinis.

Avec JAUMES, la doctrine se concrète et s'édifie sur des fondements solides. Philosophe et généralisateur comme le furent ses maîtres, BARTHEZ et BÉRARD, dont il continue les traditions tout en y mêlant ses vues originales, profondes et puissantes, JAUMES laisse une œuvre marquée, un cachet d'un vigoureux esprit, belle par l'unité et la pureté de la doctrine, belle par le merveilleux enchaînement des idées » (1).

(1) VIRES. Ouvr. cité.

*
* *

Qu'à donc fait l'Ecole de Montpellier, pour la science médicale? Quel est son mérite? Quel est ce trésor de son patrimoine dont elle a pu toujours s'enorgueillir et être fière?

Favorisée par une fortune exceptionnelle elle a fourni des hommes de génie. N'est-ce pas Barthez qui par une idée géniale a pu saisir la liaison naturelle qui unissait le long passé de plus de 2.000 ans au présent et à l'avenir! Sa synthèse de la méthode d'observation et de la méthode expérimentale qui se dégage avec force de la doctrine, n'englobe-t-elle tout le domaine de la science médicale? L'Ecole de Montpellier s'est approprié incontestablement une gloire que nul ne peut contester et il ne dépendait plus que de ses défenseurs de lui conserver la première place parmi les rivales.

Tous les chefs de l'Ecole qui pendant des siècles se sont succédés, avaient contribué, soucieux de son prestige à lui conserver sa grandeur morale. La philosophie montpelliéraine professée dans les cours de Pathologie et de Thérapeutique générales réflète fidèlement la pensée hippocratique cette merveilleuse doctrine, ce mélange si curieux de la métaphisique l'empirisme raisonné et de la méthode expérimentale étroitement unies par le génie de l'Ecole.

Inébranlable sur son chemin, l'Ecole de Montpellier poursuivant le grand idéal hippocratique ne s'égare pas dans les spéculations mesquines; elle affirme mais avec une énergie peut-être un peu timide et modeste son droit incontestable à la *méthode expérimentale; rerum magistra scientia.* La méthode expérimentale cette merveille de sa

doctrine lui appartient. Et si on s'est peut-être un peu attardé dans les réalisations qu'elle offre, elle ne reste pas moins l'élément essentiel d'une doctrine immortelle « Les découvertes de la méthode expérimentale où qu'elles se fassent d'où qu'elles viennent corroborent et renforcent les idées doctrinales les plus chères à la vieille Ecole. Car nous sommes conduits à une sorte de vitalisme moderne, nous revenons au dynamisme de la matière vivante, à la *natura medicarix* » (1).

La puissance de la doctrine montpelliéraine se trouve dans ce qu'elle a d'inébranlable et d'éternel. Le secret de sa pérénité nous est dévoilé chaque jour par les découvertes qu'elle inspire mais qui en revanche la rajeunissent. Elle est une source intarissable. Si les hommes qui ont eu à la défendre et à veiller sur son prestige sont passibles de quelque critique il n'en est pas ainsi de la doctrine elle-même. L'état actuel et les tendances modernes, ne montrent-ils pas l'emprise puissante que son idée directrice exerce sur la médecine contemporaine ; et nous pouvons hippocratisans et vitalistes en être fiers.

Que voyait-on dans la maladie à Montpellier sinon la modification anormale de tout un système vivant très complexe, formé d'une véritable fédération de petits systèmes, étroitement liés entre eux par des liens multiples et concourant tous à un même but : *consensus unus*. C'est cette Ecole de Montpellier qui a toujours vu dans la maladie « une *lutte* contre une cause morbifique, étrangère à l'économie vivante ou surgie de celle-ci, sous l'influence des causes multiples, une *réaction*, non pas aveugle et constante, non par une

(1) Vires. Ouvr. cité.

sorte de Providence qui régulariserait l'harmonie entre la cause et le sujet atteint, mais une *défense* tantôt suffisante, tantôt insuffisante, tantôt démesurée.

Et ces moyens que cet organisme crée, suscite dirige pour se défendre et réagir contre ce qui est venu modifier son unité vivante, c'est en lui-même qu'il les trouve, c'est de lui-même qu'il tire cette force de défense, cette *activité médicatrice* soumise aux lois générales qui régissent tout organisme vivant. Or, la conception nouvelle fruit de découvertes du laboratoire, suscitée par la méthode expérimentale est une conception peut-être plus vitaliste encore !

La méthode expérimentale, loin de jeter à terre l'édifice patiemment élevé par les travaux séculaires de la médecine d'observation, ne fait que les consolider. Médecine d'observation, médecine du passé, et médecine expérimentale, médecine de l'avenir trouvent leur place dans la doctrine montpelliéraine. Elles se complètent et s'aident réciproquement, et elles s'accordent à placer au premier rang en première ligne, dans ce conflit qu'est la maladie, l'effort salutaire, l'effort réactionnel, l'effort curateur de l'antique *nature médicatrice* » (1).

Les découvertes modernes interprétées dans l'esprit vitaliste nous montrent la frappante vérité de la doctrine montpelliéraine. Leucocytes phagocytose, sérums et tous ces nombreux procédés de défense nous enseignent que l'organisme se défend à sa manière. Tout ce qui a été fait en ce sens jusqu'à aujourd'hui nous prouve que l'avenir doit s'occuper à élucider le mystère de nombreuses réactions qui se passent au sein de l'économie vivante.

(1) Vires. Ouvr. cité.

L'Ecole de Montpellier n'a t-elle pas déjà montré que cet être humain dont nous reconnaissons la complexité aujourd'hui dans tous ses élément de défense, « unis par des liens merveilleux guidés par une puissance invisible », (Vires) que cet être, avec tout ce qui se passe dans lui ne peut s'exprimer que par le *consensus unus !*

Et combien est tout relatif, tout insuffisant encore dans nos connaissances! C'est en étudiant dans la profondeur ce complexe naturel que l'on arrive a saisir vaguement le problème de tous les équilibres qui se passent dans l'organisme d'un instant à l'autre défiant ainsi le raisonnement basé sur des lois rigides et des hypthèses à priori. Et là nous touchons à l'inconnu si bien vu et saisi par la philosophie montpelliéraine. Quelle différence entre un corps vivant et un organisme qui devient cadavre!... et pourtant... Et parmi les organismes vivants combien en est-il qui se ressemblent d'une façon idéale !

L'Ecole de Montpellier a exercé une influence salutaire sur les esprits en défendant la métaphisique dans le domaine de la science, mais une métaphisique sage clairvoyante et basée sur le raisonnement sain !

Est-ce une simple illusion, un jeu de l'esprit que cette *force vitale*, ce *principe vital*, cette *nature médicatrice*, que nous cherchons à connaître et que nous voyons dans les phénomènes se manifestant au sein de l'être vivant pendant la santé ou la maladie ?

Nous sera-t-il donc permis d'essayer dans un exposé doctrinal de cette Ecole de montrer la réalisation de la médecine moderne ? Peut-on interpréter dans l'esprit vitaliste les acquisitions de la médecine actuelle ?

Les découvertes récentes et celles qui sont en train de se faire semblent à première vue amener la révolution dans nos conceptions. Et cependant le pont qui les relie au passé

ne doit nullement être rompu. Ce serait un leurre formidable que de croire que les nouveautés sont capables de faire table rase de tout ce qui a été fait et dit et d'amener le bonheur de l'Humanité par la découverte de la fameuse pierre philosophale. Le temps de l'alchimie est passé. Les vieux dogmes ont-ils donc perdu leur droit ! N'est-ce pas encore au lit du malade que nous sommes obligés de reconnaître combien il nous faut être modeste devant le difficile problème qui doit nous donner la clef de la thérapeutique. N'est-ce pas au lit du malade que nous sentons combien il est heureux d'avoir à la manière d'artiste une inspiration qui nous conduise au succès et à la guérison !

PREMIÈRE PARTIE

LA PHILOSOPHIE MÉDICALE

DE L'ECOLE DE MONTPELLIER

APERÇU GÉNÉRAL :

SES ORIGINES. — LE NATURISME HIPPOCRATIQUE

SES RAPPORTS AVEC LES DOCTRINES

DE BACON ET DE DESCARTES

L'ŒUVRE DE BARTHEZ

LE VITALISME MÉDICO-PHILOSOPHIQUE

CHAPITRE PREMIER

DOCTRINE ET MÉDECINE D'HIPPOCRATE

> L'Hippocratisme...
> ... C'est cette sorte de génie appelé médical, qui sait lire dans le livre profond de la nature, pénétrer sa pensée et l'exprimer d'emblée. L'Hippocratisme est l'œuvre admirable du médecin observateur.
>
> P. CHAUFFARD.

L'événement qui dans l'histoire de la médecine eut des conséquences d'une importance énorme fut incontestablement l'apparition d'Hippocrate. Et c'est avec juste raison que les historiens considèrent celui-ci comme le véritable père de la médecine.

Hippocrate apporta en effet des changements si profonds dans l'art médical, il l'améliora, l'embellit et l'agrandit à tel point que son œuvre devint le fondement indestructible de la science médicale des générations futures. Avant Hippocrate, la médecine professée en général par des artisans guérisseurs ne fut qu'un empirisme plus ou moins aveugle sans base vraiment scientifique; l'empirisme si souvent enseigné par des philosophes qui pour la plupart n'écou-

taient que leur jugement personnel et s'inspiraient seulement de leurs propres suggestions. Une véritable dynastie d'ancêtres et de médecins célèbres avait préparé le chemin au génie d'Hippocrate et lorsque il apparut, en maître inimitable il mit de l'ordre dans le chaos régnant. Il créa la base inébranlable du naturisme philosophique et de la médecine de nos jours.

Sans connaissances positives et détaillées de l'agrégat humain il le considère comme une *unité* « Un système d'instruments indispensables pour les manifestations du dynamisme vital et intellectuel ».

L'homme se compose de trois principes : un mécanisme, un principe d'intelligence, un principe vital proprement dit. Ce dernier entretient das rapports étroits avec les deux premiers, il est intermédiaire mais indépendant des autres ; il a son autonomie et sa personnalité à lui. Voilà ainsi exquissée la théorie de la dualité du dynamisme humain. Le principe intelligent volontaire régit toutes les actions de l'homme et les dirige ; il en est le seul responsable. Quant au principe vital, analogue « à l'instinct de la bête » il agit aveuglement. Ce principe est un acte de la nature, cette puissance universelle qui est partout dans les êtres vivants et dans les choses.

La nature est à la base de la doctrine Hippocratique. Tout ce qui se passe dans l'être vivant est sous sa dépendance. « Le principe général de toutes les opérations de l'économie vivante est la Nature.

La Nature agit par plusieurs facultés qui sont ses facteurs ; c'est une faculté qui attire ce qui convient à chaque organe, le retient, le prépare, tandis qu'elle (la nature) corrige ou rejette ce qui est superflu ou nuisible » (1).

(1) Fr. Bérard. Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier etc. Tome premier.

L'être vivant régi par cette puissance universelle est le siège des phénomènes qui se passent selon les lois naturelles. De l'harmonie de ce travail intérieur, résulte l'équilibre et la santé. Le but de cette harmonie est donc la vie, la manifestation sublime de la force universelle.

Doué d'un esprit d'observation génial, HIPPOCRATE en philosophe observe ce qui se passe autour de lui. Il ne s'immobilise pas dans les méditations stériles sur les origines de la nature ; il s'arrête devant ses actes, la cause primordiale n'exerce pas sa sagacité. Envisageant la Nature dans les faits et dans ce qu'elle a d'accessible aux sens et à l'expérience, il étudie tous les détails susceptibles de lui donner des renseignements.

Par les ressemblances et les analogies qu'il en déduit il s'élève aux dogmes et par le raisonnement arrive à la conclusion de l'existence des lois, s'appliquant aux moindres faits et détails de la science.

L'Observation lui permet de comprendre l'être vivant. Son équilibre, l'expression de la santé réside dans l'équilibre de ses humeurs. La nature de l'homme est constituée par quatre *humeurs* cardinales ; elles président à la santé et à la maladie. Ce sont : la *pituite*, la *bile jaune*, la *bile noire* et le sang. Il y a essentiellement la santé — est-il dit — dans la *Nature de l'Homme*, quand ces principes sont dans un juste rapport de crase de force et de quantité et que le mélange en est parfait ; il y a maladie quand un de ces principes est soit en défaut, soit en excès, ou s'isolant dans le corps, n'est pas combiné avec tout le reste. « La maladie est caractérisée par une fluxion de ces humeurs, mais une maladie de quelque partie que ce soit retentit sur tout l'organisme. C'est la doctrine de l'humorisme hippocratique fruit de l'observation sagace d'un esprit génial. Car HIPPOCRATE observe attentivement ce qui se passe lorsque

l'équilibre de la santé est rompu. L'état des humeurs est pour lui autrement important que pour ses prédécesseurs. Tandis que les autres philosophes et médecins inspirés par l'adoration de la divinité n'y voyaient que des actions divines, HIPPOCRATE étudiant les mouvements des humeurs cherchait à y découvrir le rôle de la nature, à approfondir ses lois et les changements qu'elles étaient susceptibles de provoquer. L'équilibre humoral une fois rompu par la maladie, l'économie entière tend à le rétablir. Dans l'état de maladie les humeurs *en accord étroit* avec les solides concourent à assurer la défense de l'être et s'efforcent de rétablir la santé ; toujours sous la direction d'une force supérieure et universelle, la Nature. C'est encore l'observation qui a permi à HIPPOCRATE de conclure que les maladies tendent dans leur évolution à avoir un cours naturel et régulier. Il y a un commencement « Au début le mal montre de plus en plus ses caractères et son énergie » «l'économie vivante ne peut en arrêter le progrès ni se livrer efficacement à des actes par lesquels elle triomphera plus tard. »

« Le principe conservateur πγεῦμα s'efforce de le modifier mais il y a alors la période *d'accroissement*» « morbide qui n'est pas favorable aux changements curateurs ». La maladie doit en général parcourir une autre phase pendant laquelle l'augmentation de l'affection semble s'arrêter; où les changements médicateurs se préparent, où la maladie reste avec ses mêmes caractères un certain temps. La tendance de l'économie humaine à déterminer une direction curative est évidente, c'est la *coction*. L'action de la nature est indispensable pour cela. C'est elle qui doit atténuer les causes nocives en favorisant les éliminations et en provoquant la coction c'est-à-dire une modification, une élaboration des humeurs vicées et de tout ce qui est superflu.

« Alors évidemment il y a une propension des forces vitales vers la terminaison de l'affection et l'économie développe une série de changements dont le but manifeste est la cessation du mal et le rétablissement de la santé » (1) C'est la crise. La maladie prend alors une allure spéciale. Il y a un fonctionnement exagéré des organes, la fièvre ; élimination des *humeurs péccantes* par les divers émonctoires : urines abondantes, sueurs profuses-critiques, déjections alvines etc. Tous ces phénomènes manifestent des tendances de la nature vers le rétablissement de l'équilibre primitif de la santé.

Voilà comment le génie d'Hippocrate par l'observation attentive des faits arrive à cette conclusion qu'il y a dans l'organisme des lois particulières, que ces lois sont très compliquées et qu'elles ont pour but le maitien, la réparation et la conservation de l'unité vitale.

Car en effet « rien n'échappait à l'œil pénétrant du vieillard de Cos : ni les modifications insensibles dont la terminaison des affections morbides était le résultat, ni les révolutions promptes, énergiques qui changeaient rapidement et subitement l'état pathologique » (2) pour aboutir au dénouetantôt heureux tantôt néfaste.

C'est l'œuvre de la nature médicatrice, cette force vitale qui tend toujours à sauver l'économie. C'est cette *vis medicatrix naturae* qui guérit les maladies lorsque la guérison doit s'opérer. Et « il est impossible en effet dit Alquié, de ne pas sentir que les maladies sont guéries par le travail de l'économie elle-même ; car il ne peut venir à l'esprit d'aucun praticien de supposer par exemple que ce sont les topiques qui engendrent la cicatrisation, les appareils qui créent le

(1) Alquié. Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier.
(2) *Ibidem.*

cal autour des fractures, les saignées qui enlèvent les hépatisations pulmonaires. Ces moyens aident sans doute les forces vitales sans cesse disposées à rétablir l'ordre. » (1)

Si la nature est suffisante à elle seule pour amener la guérison, le médecin ne doit pas intervenir afin de ne pas troubler ces efforts curateurs. Mais si la crise salutaire ne se produit pas, si la force vitale n'est pas capable d'opérer et d'amener la guérison, le médecin doit intervenir *en favorisant les efforts de la nature médicatrice : « Quod natura vergit eo ducendum. »*

Voilà sommairement esquissée l'œuvre admirable du Père de la Médecine. Hippocrate inaugure une ère nouvelle pour la science médicale. Philosophe et médecin il cherche à dégager la médecine de l'empire de la métaphysique. La Nature, cette force universelle qui est dans tous les êtres et dans toutes les choses, est la base de sa science et de sa philosophie. C'est elle qui inspire toute son œuvre médicale. Hippocrate affirme que l'observation est le premier principe de la Médecine. Par l'observation il s'élève à la conception de dogmes, des lois générales et universelles. Il affirme la nécéssité d'une *méthode* pour rendre possible le progrès de la science. La méthode est la pierre fondamentale de la médecine.

« La Médecine dit-il, est en possession d'un principe et d'une méthode qu'elle a trouvés et qui assurent le présent et l'avenir ; avec ces guides de nombreuses et excellentes découvertes ont été accomplies dans le long cours des siècles et le reste se découvrira, si des hommes capables instruits des découvertes anciennes les prennent pour le point de départ de leurs recherches » (2)

(1) Alquié. Ouvr. cité.
(2) Bérard. Loc. cit.

Sa philosophie l'œuvre d'un esprit prompt et clairvoyant, est l'expression d'une métaphysique, la plus compatible que nous connaissions, avec les réalités et la certitude de la science. Elle lui permet d'affirmer l'unité des forces de la vie. Il revient souvent dans ses œuvres sur cette importante vérité. On la retrouve en tête de tout les livres de son Ecole véritable et c'est en quelque sorte ce qui les distingue et peut servir à les reconnaître.

« Le principe de tout est le même. Il n'y a ainsi qu'une fin ; et la fin et le principe sont uns... Dans l'intérieur est un agent inconnu qui travaille pour le tout et pour les parties, quelquefois pour certaines et non pour d'autres.... La Nature est à la fois une et infiniment variée. Il n'y a qu'un but, qu'un effort. Tout le corps participe aux mêmes affections ; c'est une sympathie universelle. Tout est subordonné à tout le corps, tout l'est aussi à chaque partie. Chaque partie concourt à l'action de chacune d'elles. (1).

Aussi peut-on résumer la philosophie d'Hippocrate par ces lignes de Bérard : « Hippocrate tient un juste milieu entre cette métaphysique empirique qui s'arrête dans la sensation même et ne peut pas se détacher d'elle par la réflexion, pour s'élever aux dogmes de la science, et entre cette métaphysique d'abstraction qui cherche les principes dans les idées innées (Descartes) dans l'action de la divinité, dans les formes logiques de l'entendement (Kant) dans les actions abstraites et vides de faits ou dans les distinctions puériles des mots (la scolastique).

Il fait sentir la liaison qui unit les idées les plus abstraites aux sensations les plus matérielles, les lois les plus générales aux faits les plus particuliers. Nous osons l'assurer nous ne connaissons aucun système d'idéologie ancien

(1) Bérard. Ouvr. cité.

ou moderne qui nous paraisse aussi exact et aussi simple que celui qui nous est présenté dans ces quelques lignes, on en appréciera peut-être toute la vérité, que lorsque la logique de toutes les sciences et celle surtout de la médecine sera fixée à jamais. Nous ne craignons pas de le dire à un siècle qui ne rabaisse sa gloire devant aucun autre : nons ne devons pas encore entendre pleinement cette manière de philosopher puisque nous ne la mettons pas toujours en usage » (1).

« L'Hippocratisme n'est pas un système reposant comme tous les systèmes, sur une proposition d'ordre secondaire, plus ou moins générale, plus ou moins artificiellement généralisée, et prétendant à dominer logiquement tous les faits d'une science lorsqu'elle est elle-même dominée par une idée générale à laquelle le systématique n'a pas pu s'élever ; mais l'hippocratisme est une méthode philosophique d'observation, une sorte de sommité du haut de laquelle l'œil embrasse simultanément le plan de la nature, voit chaque fait à sa place tant dans ses rapports avec les autres faits que dans son rôle relativement à l'ensemble, l'hippocratisme c'est en définitive l'observation complète où l'étude de l homme vivant sain et malade, sous toutes ses faces dans toutes ses modifications, l'observateur restant constamment placé au point de vue du but de l'activité de la force vitale et des organismes qui sont les moyens de manifestation de cette force, seul point de vue d'où il soit possible de constater non seulement l'ordre de succession des phénomènes, mais encore leur loi de génération » (2).

(1) Bérard. Ouvr. cité.

(2) Pidoux. in Traité de Thérapeutique de Trousseau, Paris 1839.

Nous pouvons dire que la médecine d'Hippocrate par la méthode scientifique, l'observation et l'analyse ces trois principes qu'elle a inspirés, s'est perpétuée et a conservé toute sa pureté et toute sa grandeur jusqu'à nos jours. Par la conception humorale, la médecine a été de tout temps l'œuvre hippocratique. Des siècles d'expériences ont prouvé que le Père créateur avait vu juste, car ses conceptions humorales dominent toute l'histoire de la médecine. Les humeurs, c'est de l'humorisme avec l'importance énorme qui s'attache au nom de son créateur et au rôle que celui-ci lui a fait jouer dans la pathologie. C'est à propos de l'humorisme que Jaccoud disait : « Lorsqu'une science d'origine ancienne a présenté des transformations et des métamorphoses, si profondes, que l'on peut s'étonner à bon droit du chemin parcouru en se rapportant au point de départ ; lorsque cette science en raison de l'objet qu'elle étudie, en raison même du but qu'elle poursuit a été exposée à subir pendant des siècles toutes les fluctuations des doctrines philosophiques, tous les égarements de l'esprit de système ; lorsque cette science, enfin sortie victorieuse de ses luttes et triomphant de tous les obstacles a repris en entrant dans une voie nouvelle, sa marche lentement mais constamment progressive il est assurément digne d'intérêt de jeter un regard en arrière ne fût-ce que pour estimer à leur juste valeur et la distance franchie et le progrès accompli » (1).

(1) Jaccoud. De l'humorisme ancien comparé à l'humorisme moderne. Th. d'agrégation. Paris, 1863.

CHAPITRE II

UN COUP D'ŒIL SUR LE SORT DE L'HIPPOCRATISME PENDANT LE MOYEN AGE

L'aberration des temps, le recul étrange de l'Histoire firent que l'œuvre admirable du grand génie fut oubliée, méconnue, abandonnée pendant des siècles. Lorsqu'on étudie l'Hippocratisme l'on est frappé du sort que les événements avaient fait subir à cette doctrine si belle et sublime. Dans le long cours des siècles il n'est qu'un nom qui mérite d'être signalé, un nom digne de retenir notre attention, c'est Galien. Doué d'une intelligence supérieure, soutenu par des connaissances très variées et par une vaste érudition il voulut comprendre à sa manière les théories d'Hippocrate. Il fut ainsi tenté d'en tirer ce qu'elles renfermaient de précieux et de sensationel, bercé par un orgueil sans bornes, ambitieux comme peu de ses semblables. Il s'est cru tout désigné pour transformer l'admirable doctrine hippocratiqu et attacher ainsi son nom à cette œuvre si belle cependant à condition qu'on n'y touchât point. Les événements ont fait justice de la tentative de Galien. L'Hippocratisme nullement influencé par lui, conservé dans sa pureté à res-

plendi plus brillant et plus lumineux encore. Car GALIEN, pas plus qu'un autre, malgré son grand talent, ne réussit pas à s'approprier l'œuvre du philosophe de Cos créé par un génie inspirateur supérieur au sien ; elle put se conserver, malgré le temps avec toutes ses vicissitudes, et rester ce qu'elle devait être. Ce fut donc une tentative vaine de la part de GALIEN. Doué d'un esprit artistique immense (1) il essaie sans succès de lui donner la forme désirée. Il ne peut pas méconnaître sa grandeur et souvent s'efforce d'en être serviteur.

Sa doctrine bien qu'ayant un cachet original ne montre pas moins l'influence de la doctrine hippocratique dont elle trahit nettement la thérapeutique : « On doit tirer l'indication de l'essence de la maladie et lorsque on ne peut reconnaitre cette essence, de la saison de la constitution atmosphérique de l'état des forces du genre de vie, de la constitution individuelle, mais fort rarement de symptômes (De méth. medendis XI et XII).

Après GALIEN le rideau de l'obscurantisme tombe et l'œuvre d'Hippocrate va encore subir des sorts divers tantôt oubliée, tantôt défigurée et mal interprétée mais jamais démembrée, toujours prête à éclater dans toute sa lumière, toujours capable de hanter les esprits et d'exercer la sagacité de ses admirateurs.

(1) « Quoique peut-être trop prolixe dans ses élucubrations médicales et nuisant par cela à la clarté et à la précision de son exposition, ébauchant des tableaux immenses dans lesquels la masse du détail nivelait tous les plans et effaçait la netteté des groupes principaux, on n'y trouve pas moins des figures à contours arrêtés qui dominent ensemble et donnent détachées de tout ce qui peut en détourner le regard une valeur réelle et supérieure à ses conceptions ». F. J. HAAS Essai sur les avantages cliniques de la DOCTRINE MÉDICALE de MONTPELLIER. TH. Montpellier 1864.

« Dans la succession des siècles et dans les temps les plus obscurs au milieu du sommeil le plus profond ou des plus ardentes agitations de la médecine et souvent au milieu des ruines amoncelées, on a vu briller de temps en temps, comme un divin flambeau, comme une éternelle lumière les principes d'Hippocrate. La doctrine de ce grand homme a été représentée à toutes les époques par quelques esprits d'élite que le torrent du siècle ne pouvait entrainer. Or, la vérité seule est durable et la pérénité s'attache seulement à ce qui est nécessaire. Le temps emporte dans sa course rapide tout ce qui n'est pas fondamental et la perpétuité des dogmes hippocratiques est la garantie la plus sûre de leur légitimité. C'est qu'ils sont établis sur des bases qui ne peuvent tromper à savoir : l'observation, l'expérience, la culture des sens, l'art de raisonner et d'induire ; c'est qu'ils constituent une véritable doctrine possédant les principales conditions de la durée à savoir : de contenir en puissance non seulement les faits passés, mais encore les faits à venir ; de pouvoir résister aux variations systématiques ; et en n'être surpris par aucun des changements incessants dûs aux rapports constamment nouveaux qui s'établissent entre l'homme et le monde extérieur.

Hippocrate avait pressenti cette durée lorsqu'il proclamait la constitution définitive de sa médecine en disant avec une conviction profonde : « Medicina mihi jam tota inventa esse videtur.... Constans et firma est Doctrina médica. » (1)

Il a fallu plus de quinze siècles pour que la doctrine hippocratique fût définitivement tirée de l'oubli injuste où l'ignorance et la paresse de l'esprit humain l'avaient jetée.

(1) Dupré. De l'influence des principales doctrines médicales modernes sur la Pathologie et la Thérapeutique générales. Th. d'agreg. Montpellier, 1850.

Et lorsque à l'aurore des temps nouveaux ce règne abject fut secoué, on proclamait au sein de l'Ecole de Montpellier : rerum magistra scientia, et le nom de l'immortel Hippocrate atiacha définitivement au sort de la glorieuse Ecole.

Pendant tout le Moyen Age où les idées philosophiques si belles des anciens sont à peu près délaissées ; La scolastique aveugle et impétueuse tient les esprits sous son joug. Dominée par les potentats religieux ce n'est qu'une philosophie défigurée et vide un mélange de dialectique et de théologie. Il n'y avait pas de place pour le progrès de la science, pour l'application d'une saine doctrine dans une époque où tout était sanctionné par les rigueurs de la foi religieuse.

« Un pareil régime scientifique soumettant tout à sa juridiction agressive, ne se soutenant que par la contrainte mettant l'autorité à la place des arguments, ne pouvait avoir qu'une durée limitée et devait cesser dès que l'esprit humain commencerait à sentir son joug accablant et que poussé par le désir de l'indépendance, il serait assez hardi pour s'élever contre les préjugés enracinés du temps et pour se dégager des entraves qui enchaînaient sa liberté.» (1)

(1) F. J. Haas· Ouvr. cité.

CHAPITRE III

L'INFLUENCE DES THÉORIES DE BACON ET DE DESCARTES SUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA DOCTRINE MONTPELLIÉRAINE

> Ista autem duo pronuntiata, activum et contemplativum, res eadem sount ; et quod in operando utilissimum, id in sciendo verrissimum.
>
> BACON.

> .... Diviser chacune des difficultés que j'examinerais en autant de parcelles qu'il se pourrait et qu'il serait requis pour les mieux résoudre.
>
> DESCARTES.

C'est la Renaissance qui apportant le souffle libérateur, émancipa les esprits du règne obscur et tyrannique du Moyen Age. C'est la lumière pour la science, c'est le progrès pour la médecine. La doctrine hippocratique va rencontrer le sol fertile, son éclat s'ajoutant à la lumière des temps nouveaux donnera le vitalisme montpelliérain.

La nature a guidé le génie d'Hippocrate, la nature va resplendir dans les esprits montpelliérains ; elle va les susciter,

les éclairer, leur montrer toute la grandeur qui se dégage de son œuvre. La médecine montpelliéraine sera désormais naturiste et hippocratique.

Pour comprendre comment la doctrine d'Hippocrate conservée au sein de l'Ecole permit à celle-ci de créer sur des assises désormais inébranlables le vitalisme médical et expérimental, il faut pouvoir éprouver la puissance d'attraction qui se dégage de l'œuvre du Médecin de Cos ; mais il faut aussi comprendre les conceptions saines que les philosophes pouvaient tirer de cette œuvre et en faire profiter les sciences. Il faut en d'autres termes pour juger le vitalisme montpelliérain, jeter un coup d'œil sur les conséquences qu'amenèrent les théories de Bacon et de Descartes au milieu de la scolastique. C'est alors qu'on comprendra les paroles prophétiques d'Hippocrate ; c'est ainsi qu'on pourra juger la pérénité et l'indestructibilité de sa doctrine.

Bacon sentant le vide de la scolastique, d'un esprit résolu tente de rémédier à cet état de choses. Rompant avec les habitudes du passé sans gloire il veut affranchir la science de l'esclavage. Mais ce n'est plus sur une philosophie de mots, stérile et vide que vont se porter ses efforts. Il méprise les spéculations, il se méfie de l'esprit : « Estque intellectus humanus instar spéculi inaequalis ad radios rerum, qui suam naturam naturae rerum immiscet eamque distorque et in ficit » (1).

Admirant Hippocrate, Bacon ne peut s'empêcher d'approfondir son œuvre. Il proclame le besoin d'observer les choses tout comme l'avait jadis demandé celui-ci. L'observation permet à Bacon de voir cependant plus de choses

(1) Jaumes. Loc. citat.

qu'il n'eût fallu pour la science. Sa pyramide, cette étrange combinaison, échafaud de physique, de métaphysique et de Dieu le mena un peu trop loin vers un égarement momentané. (1)

Il n'eut pas moins le mérite cependant de faire sentir la necessité d'observer avant de raisonner. Il ouvrit un chemin admirable aux progrès de la science en traçant des règles restées immortelles pour l'étude et la recherche tant dans le domaine de la physique que de la méthaphysique et de la psychologie.

C'est l'*induction*, mais l'induction, de Bacon, n'ayant rien de commun avec la scolastique qui existait encore en son temps.

Dans la physique c'est la recherche de la texture intime des corps et les actions dont ils peuvent être le siège. Dans la métaphysique c'est la découverte des lois des phénomènes. La base de sa métaphysique est la nature. C'est à elle qu'il s'adresse comme jadis Hippocrate. Mais tandis que celui-ci par une prévision géniale qui lui était propre découvrait en philosophie ces inconnues innombrables que cachait encore la nature universelle, Bacon avec un esprit pratique veut des réalisations. Pour connaître la nature et la dompter il faut commencer par lui obéir : « Il ne suffit pas de l'écouter, il faut l'interroger par l'*expérimentation*. Les observations doivent être recueillies avec une précision

(1) *Sunt enim scientiae,* instar pyramidum quibus historia et expérientia tanquam basis unica, substernuntur ; ac proinde basis naturalis philosophiae, est historia naturalis ; tabulatum primum e basi est physica ; vertici proximum metaphysica : ad conum quod attinet et punctum verticale (opus quod operatur Deus a principio usque ad finem, summariam nempe naturae legem) ; hoesitanus merito an humana possit ad illud in quisitio pertingere. — Bacon. liber III cap IV N° 12.

minutieuse ; tout doit être pesé, mesuré. La raison est toujours présente dans ces opérations, c'est ce qui distingue la méthode de l'empirisme (1).

Pour établir la nature d'une chose il faut en connaître la forme. Mais pour Bacon la forme c'est la loi ; elle est la propriété constante et essentielle de la chose. La loi existe partout où se trouve la propriété ; elle disparaît lorsque celle-ci n'existe plus.

« En conséquence il faut réunir dans une première table, *tabula praesentiae*, les cas où on observe toujours une certaine propriété, un certain phénomène ; dans une seconde *tabula absentiae in proximo*, les cas ou le phénomène est absent en choisissant les faits qui ont le plus de ressemblance avec ceux de la première ; enfin on consigne dans une troisième table, *tabula comparationis*, les cas qui montrent les décroissances, les augmentations de la propriété constante.

Ce travail achevé, il ne reste qu'à faire les départs commandés par les données de la seconde table et on a la détermination et les variantes de la loi dans toutes les circonstances connues du même fait ».

« C'est ce que Bacon ajoute Jaumes, appelle la *première vendange* » (2).

Bacon cherche à parvenir à une induction vraie, parfaite et pour cela il lui faut une voie naturelle et sans discontinuation ; par l'enchainement des faits, il doit arriver nécessairement à une conclusion logique. C'est ainsi que

(1) Jaumes. De l'influence des doctrines philosophiques de Descartes et de Bacon sur le progrès de la Médecine. Th. d'agreg. Montpellier 1850.

(2) *Ibidem*

dans l'aphorisme CIV il résume sa véritable pensée celle qui exprime le mieux et le plus clairement sa conception de l'induction :

« De scientis tum demum sperandum est quando per scalum veram et per gradus continuos et non intermissos aut huilcos e particularibus ascendentus ad axiomata minora, et deinde ad media, alia aliis superiora, et postremo demum ad generalissima » (1).

Que devait donner la nouvelle conception de Bacon une fois appliquée à la médecine ?

« L'induction comme tout raisonnement a un fondement qui doit se trouver nécessairement dans nous. C'est par les lumières de l'entendement que les procédés en sont dirigés, c'est par l'affirmation de la raison que nous constatons la légitimité du résultat. Il faut par conséquent qu'il y ait en nous quelque chose de primitivement vrai, pour y ramener comme à un tribunal suprême, nos observations et nos opérations logiques.

L'induction est fondamentalement une conclusion par laquelle nous admettons entre tous les objets semblables des rapports constatés dans un certain nombre de ces mêmes objets ; elle suppose que dans l'ordre naturel, ce qui arrivera ressemblera à ce qui est déjà arrivé dans plusieurs circonstances analogues. Le principe de l'induction est ceci : La nature est gouvernée par des lois constantes. L'idée de cause et l'idée de loi sont inséparables, c'est donc en définitive sur la notion de cause qu'est assis tout l'édifice de l'induction. Or, cette notion de cause ne nous est pas donnée par l'expérience, elle est le produit d'une faculté primitive et essentielle de l'entendement ». « Expliquons cela par un exemple. Nous voulons étudier à l'aide de l'induction un certain nombre de maladies ayant les mêmes apparences.

(1) Jaumes, loc. cit.

Nous réunissons tous les faits analogues et après avoir séparé ceux qui n'ont que de fausses ressemblances avec les autres nous constatons les rapports qui nous permettent de former un groupe naturel. Nous cherchons ensuite les propriétés constantes de ces faits et nous les retrouvons dans un mode spécial des choses antécédentes, de symptômes de marche, de tendances, de traitement ». (1)

Ainsi au moyen de l'induction nous arrivons à connaître les maladies par des faits positifs sanctionnés par un certain nombre de lois. Mais cela ne nous suffit pas; l'induction permet d'étudier les maladies jusqu'au moment où s'arrêtant devant la cause l'on doit se baser non plus sur l'induction mais sur autre chose « l'induction telle que Bacon l'a présentée, suffit au commencement d'une science; elle est insuffisante pour toute science constituée surtout pour la médecine ». (2)

L'induction est donc insuffisante car elle tend fatalement à considérer comme cause non la vraie cause mais ce qui semble se dégager des faits. D'après elle la cause c'est *la loi* qui permet unissant les qualités appréciables d'affirmer qu'à un tel ensemble de propriétés correspond une telle maladie. Ainsi la cause n'est qu'une loi dégagée superficiellement des « qualités » mêmes de la maladie.

Mais malgré son insuffisance, la philosophie de Bacon a permis cependant de réaliser en médecine et dans la science en général des progrès considérables. Par ses qualités elle a affranchi celle-ci de la scolastique et lui a montré le vrai chemin à suivre; par ses défauts, elle a mis en relief ce qui était incomplet dans l'étude de la vie et de la maladie; enfin elle a montré nettement la différence qui existait entre la

(1) Jaumes. Ouvr. cité.
(2) *Ibidem.*

conception baconienne et la vraie manière de philosopher en matière de causes, dans la médecine, manière bien différente de celle de Bacon.

Pour celui-ci la cause n'est qu'une loi tandis « qu'elle est une affirmation dit Jaumes, une affirmation de l'esprit qui unifie les lois entre elles et résume dans une seule idée, les idées partielles que chacune représente.» «S'il n'y avait qu'une loi nécessaire, nous pourrions sans inconvénient la confondre avec la cause ; mais là où les lois sont multiples et contingentes, comme en pathologie, l'avantage de résumer dans une idée supérieure est évident.

La cause d'une série de faits semblables est si l'on veut la fusion de toutes les lois qui règlent l'évolution de ces faits. C'est la loi qui est au dessus des autres lois : en d'autres termes, c'est un des attributs fondamentaux dont l'assemblage constitue la personnalité vitale (1) ». Mais malgré son insuffisance de contenir la science médicale entière la philosophie baconnienne a ce grand mérite de vouloir pour la science la sanction expérimentale. Sa conception complément indispensable de la méthode, marque véritablement un grand progrès. Bacon a eu aussi le grand mérite de suivre Hippocrate dans le domaine de la physiologie et de la conception de l'être humain. L'on peut dire qu'il a préparé le vitalisme plus par sa philosophie que par les résultats qu'il a voulu en obtenir. Il constate que la vie est un fait métaphysique et malgré ses tendances de séparer la science du domaine de la métaphysique, il ne peut s'empêcher de constater que lorsqu'il s'agit de l'être vivant il faut concilier les faits positifs avec ce qui appartient à cette dernière ; en suivant en cela la pensée hippocratique. L'Hippocratisme

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

comme une flamme traditionnelle jamais éteinte, inspirant le génie de Bacon se transmet à la postérité par la pensée géniale de celui-ci lorsqu'il affirme « la nécessité d'avoir une métaphysique particulière, qui est la métaphysique des corps vivants. C'est une heureuse pensée de caractériser ainsi la physiologie (1) ».

Si importante qu'elle pût paraître la philosophie de Bacon malgré le progrès qu'elle inspirait aux sciences n'exerça pas cependant son influence sur le monde scientifique au moment où elle parut. Bacon a été longtemps méconnu dans son pays. Il a fallu que la philosophie de Descartes vînt à son tour secouer les esprits endormis par la scolastique pour que sous forme d'une entité plus compréhensible plus accessible aux sciences, les deux philosophies réunies apportâssent la lumière necessaire dans l'obscurité régnante. « Bacon fut étranger au mouvement des sciences accomplies pendant le XVIIe siècle et une bonne partie du XVIIIe; c'est à Descartes qu'il faut rapporter les avantages et les inconvénients de l'influence exercée par la philosophie durant cet intervalle (2) ».

La méthode de Bacon était insuffisante, avons-nous dit, elle consistait à « aller péniblement à la recherche des lois, des phénomènes pour elle-même ». Que faire des lois aveugles dont on ne sait ni la raison d'être ni le sujet. Il était nécessaire pour qu'on connût l'utilité du travail proposé par Bacon que l'idée *a priori* d'ordre de cause, lui donnât un sens précis dans la spéculation et dans la pratique. Alors la nécessité de ces lois apparaît sous les yeux. Elle prenait pour ainsi dire, un corps en se rattachant à une qualité de cette chose, et le vrai but scientifique était trouvé.

(1) Jaumes. Ouv. cité.
(2) Jaumes. *Ibidem*.

Les germes de la méthode de Bacon n'étaient donc pas viables. »

« Sa méthode était trop empirique : elle ne posait pas un but précis » (1). Malgré qu'il eût rappelé à la Médecine qu'elle devait avant tout s'occuper de l'examen et de l'étude des phénomènes, il ne fit en cela que répéter ce qu'avaient déja dit avant lui Hippocrate et son Ecole.

Avec Descartes le progrès est beaucoup plus aisé. Sa philosophie englobant le champ d'une étendue considérable permet des réalisations autrement importantes que celle de Bacon. L'on peut dire que le cartesianisme dans son progrès entraîna la philosophie baconienne et lui donna un regain d'actualité. « En fondant le principe de la certitude première, Descartes apprit à la raison à avoir confiance en elle-même l'émancipa définitivement et donna un point de repaire au travail intellectuel.

La doctrine platonicienne des idées qu'il remit au jour, ses affirmations sur la nécessité de l'ordre dans les phénomènes, ses hypothèses mêmes, parce qu'elles étaient fondées sur cette notion de l'ordre conduisirent vers la recherche des causes. » (2)

Rompant avec les habitudes de son temps, sortant de discussions vaines et de spéculations mesquines, Descartes s'élance résolument à la conquête de la vérité. Il veut la certitude tellement absolue qu'il commence par mettre à l'épreuve l'existence elle-même. L'intuition de sa philosophie l'amène à considérer la pensée d'abord, et il en conclut que si elle suppose une existence *à priori* cela ne prouve pas que l'existence en est définie. Pour qu'elle soit affirmée sans aucun doute possible il faut que la pensée la contienne.

(1) Jaumes. Ouvr. cité.
(2) *ibidem.*

C'est alors que prenant *cogito ergo sum* pour base de sa philosophie comme l'avait jadis fait St-Augustin, il se rapprocha d'Hippocrate, qui, bien des siècles auparavant avait posé le premier ce même principe.

« La certitude de la pensée dit Cousin ne précède pas la certitude de l'existence, elle la contient, elle l'enveloppe ; ce sont deux certitudes contemporaines qui se confondent dans une seule qui est la certitude fondamentale. » (1)

« Cette vérité première d'intuition sert à Descartes pour arriver à l'aide des déductions formées par des idées également claires et évidentes, à s'élever jusqu'à Dieu pour de là descendre à la terre. Il y a donc un moi, un Dieu et des corps, triple certitude qui enserre en elle toutes les sciences et sans laquelle celles-ci pourraient passer pour des illusions » (2).

Descartes distingue nettement l'esprit de la matière ; l'être vivant à son corps et une âme. L'âme est active à sa manière car elle se distingue dans son essence du corps : elle est immatérielle et par là immortelle, mais elle est aussi libre et indépendante de la matière. Cependant le corps vivant et l'âme entretiennent des rapports multiples et très étroits grâce à l'influence de Dieu. Car pour Descartes c'est Dieu qui entretient la vie et lorsque l'âme se sépare du corps, la mort arrive. L'âme immortelle survit au corps qui par le fait de cette séparation devient inerte. La vie d'après la philosophie de Descartes est le résultat de la synthèse de l'âme avec le corps qui en est le support. Mais la cause première de la vie c'est Dieu. Une telle conception à quoi a-t-elle pu aboutir ? A considérer le corps

(1) Jaumes. Loc. citat.
(2) Jaumes. Ouvr. cité.

vivant comme une masse inerte, incapable de vivre par elle-même. Le corps n'est qu'un mécanisme qui contient de nombreuses fonctions assujetties aux lois physiques, elles mêmes consèquence de la loi universelle qui est Dieu. Par une telle conception Descartes fit fausse route. Pressé de donner partout des conclusions fermes il échoue sur l'hypothèse sans s'en apercevoir. Il voulut créer la physiologie croyant pouvoir lui donner une base solide. En réalité elle fut bâtie sur l'hypothèse.

« Au lieu de rapporter les phénomènes de la vie à leur véritable cause, à un principe dynamique inconnu dans son essence, comme l'avait fait avant lui Hippocrate, le réformateur moderne les assujetit vicieusement à des lois qui ne peuvent pas en rendre raison. (1)

Ainsi au lieu de suivre Hippocrate, Descartes, par sa philosophie et son étude de la vie, désireux de tout soumettre aux rigueurs des lois, s'éloigne de lui au contraire. Son vitalisme n'eut pas d'heureuses conséquences, car des systèmes vicieux en sortirent et ce fut un moment d'égarement pendant lequel régnèrent l'iatromécanisme, le stahlianisme et le panthéisme, surtout en Allemagne.

« Descartes dit Jaumes, à été funeste à la médecine en suprimant l'autonomie et la spontanéité de la cause vitale en mettant en place un principe mécanique, en subordonnant l'observation à ce principe. » (2)

Cependant, il faut dire que la philosophie cartésienne, grace à l'influence puissante qu'elle a exercé sur les mathématiques à grandement contribué à la *méthode* en médecine. Car « la méthode de Descartes est essentiellement une méthode de déduction applicable toutes les fois qu'arrivé à

(1) Jaumes. Ouvr. cité.
(2) *Ibidem.*

un principe absolu soit à l'aide de l'observation interne soit à l'aide de l'observation extérieure, on se sert de ce principe pour élucider les vérités particulières et donner un point fixe de départ aux expériences ultérieures.

« On ne peut nier que la déduction ne soit une méthode excellente en médecine mais pourvu que préalablement l'induction ait permi d'arriver à un dogme incontestable. Alors ce dogme constitué à la clarté des faits, convenablement élaborés et interprétés. projette à son retour sa lumière sur les faits du même ordre et préside au progrés nécessaire pour remplir les lacunes existant encore.

Ainsi l'induction baconnienne et la déduction cartésienne se prêtent un mutuel secours, celle-la marchant la première et concourent ensemble et l'avancement de la médecine.

La déduction cartésienne à donc permis le progrès de la médecine, en débarassant la science médicale des entraves de la scolastique, en proclamant la règne de la raison et brisant le premier jour de l'autorité. »

« Descartes a découvert le seul principe de la certitude humaine et a donné ainsi la sanction suprême aux vérités d'expériences ; il a posé les règles de la méthodes déductive ; il a affirmé que l'ordre et l'unité régnaient partout dans le petit comme dans le grand monde et il a mis sur la trace ces causes qui leur donnent l'impulsion. »

Toute l'importance de la déduction telle que nous la révèle Descartes est nettement exprimée dans ses préceptes. « Le premier de ces préceptes est de ne recevoir, jamais aucune chose pour vraie que je ne la connusse évidemment être telle c'est-à-dire d'éviter soigneusement la précipitation et la prévention et de ne comprendre rien de plus en

mes jugements que ce quiprésenterait si clairement et si distinctement à mon esprit, que je n'eusse aucune occasion de la mettre en doute.

Le second, de diviser chacune des difficultés que j'examinerais en autant de parcelles qu'il se pourrait et qu'il serait requis pour les mieux résoudre.

Le troisième, de conduire par ordre mes pensées en commençant par les objets les plus simples et les plus aisés à connaître pour montrer peu à peu, comme par degrés jusqu'à la connaissance des plus composés en supposant même de l'ordre en ceux qui ne ce précèdent pas naturellement les uns les autres.

Et le dernier, de faire partout des dénombrements si entiers et des revues si générales que je fusse assuré de ne rien omettre » (1).

Ainsi exposée la doctrine de DESCARTES permet de réaliser des conquêtes considérables. Elle résume en elle-même toute la science, la science universelle. Elle se confond avec l'induction baconnienne de telle sorte, que la méthode cartésienne est véritablement une méthode naturelle, capable d'assurer le progrès perpétuel. L'on peut dire que malgré les conceptions inacceptables sur l'homme et sur la vie, la phylosophie cartésienne ne reste pas moins celle qui à le plus contribué à élargir le champ scientifique de la médecine en réduisant la métaphysique à son strict minimun.

Malgré ces lacunes considérables, elle contient deux éléments de première importance qui, appliqués à la médecine permettent à celle-ci de s'élever à la hauteur d'une

(1) JAUMES. Loc. cit.

science qui touche au sublime. Ces éléments, source admirable de toute la science et de l'art sont l'analyse, « instrument logique dont la puissance est grande et doit s'appliquer partout et la synthèse, « opération qui clôt le cercle et complète la connaissance en réconstruisant l'ensemble avec les parties artificiellement divisées pour en faciliter l'étude. » (1)

(1) JAUMES. loc. cit.

CHAPITRE IV

LE VITALISME EXPÉRIMENTAL DE BARTHEZ

> Je pense que tous les mouvements vitaux sont produits par le principe vital ou par une force vitale de quelque nom qu'on l'appelle qui agit immédiatement dans chaque partie du tissu musculaire, c'est-à-dire en d'autres termes que les muscles ont la propriété de se mouvoir, soit qu'ils la tiennent du tissu même vivant, ou d'un principe qui est présent à tous nos organes.
>
> BARTHEZ.

Les théories hippocratiques avons-nous dit, après des siècles d'oubli furent accueillis par l'Ecole de MONTPELLIER avec l'enthousiasme qui n'avait jamais diminué jusqu'à nos jours. C'est un grand orgueil pour cette Ecole, d'avoir le mieux saisi et le mieux compris le génie du grand Hippocrate, d'avoir enfin su interpréter ses œuvres, et d'avoir utilisé les plus belles conceptions de sa doctrine.

Les tentatives, de Bacon et de Descartes trouvèrent un écho retentissant au sein de l'Ecole de MONTPELLIER. C'est Barthez qui par sa philosophie originale mais au fond essentiellement naturiste, cherche à donner une explication raisonnée de la vie. C'est Barthez, qui, en dévelop-

pant la pensée hippocratique créa le vitalisme montpelliérain, doctrine ayant la nature pour le point de départ, cette même nature qu'avait déjà plus de 2.000 ans auparavant admiré Hippocrate. Le philosophie de Barthez plus ample que celle de ces prédécesseurs manifeste la première, nettement des tendances à donner à la doctrine hippocratique la consécration expérimentale. Très fertile par ses enseignements, elle réussit à englober toute la philosophie et la médecine dans une science nouvelle, science dont personne *jamais* encore n'avait parlé. C'est la *Science de l'homme* et rien que de l'homme, que veut Barthez. Il faut isoler l'être humain du monde animal, l'étudier dans tous ces actes, à part, le considérer à l'état de santé et à l'état de maladie. Les résultats qu'il obtient sont incomparablement supérieurs à ceux qu'avaient obtenu Bacon et Descartes s'appuyant sur leurs théories personnelles. Dans tous les domaines de la science médicale la philosophie Barthésienne élargit singulièrement les horizons. Barthez n'a pas seulement créé la véritable Ecole de MONTPELLIER, ce foyer du plus pur vitalisme, le vrai et le plus dévoué à l'œuvre hippocratique ; à lui seul il a créé la méthode en Médecine, et en maître inimitable, il a posé les règles qui désormais devaient porter leurs fruits. Il a transformé la science clinique à tel point, qu'elle conserve toujours encore le cachet de son influence puissante ; il l'a relevée d'un niveau peu enviable où elle était encore à son époque.

Barthez voit dans l'être humain trois choses différentes : Un agrégat matériel élément visible la matière de l'ordre physique ; une force qui produit la vie et enfin un troisième principe qui est l'âme. Mais pour lui ce n'est plus cette âme qui s'unissant au corps produit les phénomènes vitaux, comme nous l'avons vu chez Descartes. A ce sujet il est en désaccord complet avec le clergé qui ne lui ménage pas

ses colères et avec lequel il est en opposition ouverte. Car pour Barthez la vie est produite par une force spéciale, qu'il appelle *principe vital.*

« Je regarde, dit-il, ce principe comme la cause expérimentale la plus générale ou de l'ordre le plus élevé que nous présentent les phénomènes de la santé et de la maladie » (1).

Mais quant à l'essence même de cette cause, Barthez se renfermant dans un scepticisme absolu, déclare ne rien savoir et qu'il ne faut pas chercher à pénétrer dans la profondeur de ses origines. Pour connaître la vie il faudrait connaître la cause première de tout ce qui existe. L'on doit se contenter d'étudier les attributs de la vie et les phénomènes par lesquels la force vitale manifeste son activité.

« La meilleure manière de philosopher, dit-il, celle du moins qui peut être pour l'esprit un excercice, consiste à omettre l'essence des choses et à débattre les liens et les rapports des phénomènes » (2).

Pour Barthez la vie est une force générale qui se retrouve dans tous les êtres vivants depuis le plus simple jusqu'au plus composé ; et si l'on compare les deux pôles de l'échelle du règne animal, depuis le zoophite jusqu'à l'être humain, on constate la même activité d'une force particulière, d'une force vitale résultant de l'harmonie des fonctions de la sensibilité, de la motricité etc. Elle est la même, dans l'être situé au niveau le plus bas de l'échelle animale et dans l'homme, malgré le contraste tout à fait évident qui semble exister entre la structure si simple du premier et la struc-

(1) Barthez. Discours préliminaire.
(2) Barthez. *Ibidem*, cit.

ture aussi complexe du second. La vie est donc la plus haute expression phénoménale de la finalité de la nature, se manifestant dans sa toute-puissance chez l'homme.

La philosophie Barthézienne sépare donc nettement la cause de la vie, de la matière organisée, après l'avoir déjà séparée également de l'âme. Tandis que le matérialisme considère la vie comme une propriété inhérente à la matière, Barthez, lui pense que la force qui engendre la vie ne peut-être le résultat ni un acte de l'activité de la matière. La cause de l'organisation ne doit pas être expliquée par des propriétée inhérentes à la matière. C'est une cause particulière qui fait que la vie se fasse dans l'union avec l'organisation. C'est elle qui sollicite la matière pour la rendre organisable, c'est elle qui la divise, la transforme; c'est elle qui donne la forme définitive à l'être afin de pouvoir lui permettre l'exercice de ses facultés vitales.

Et il conclut: « Qu'il existe dans l'homme et dans les animaux des phénomènes incommensurables avec ceux de la physique; ce sont des sensations, des mouvements, des transformations des substances étrangères en substances organiques ou assimilaiions, des transformations contraires ou des assimilations, des générations, des régénérations etc., etc. Ces phénomènes diffèrent de ceux que l'on peut faire à volonté avec de la matière brute au moyen des réactions physico-chimiques. Ils n'ont des analogies qu'en apparence, au fond il existe un différence qu'il faut bien mettre en évidence ». (1)

Quel que soit le sort du principe vital de Barthez, il est incontestable que celui-ci est le premier physiologiste qui essaya en partant de la notion abstraite de la vie, de

(1) Barthez. *Ibidem*.

démontrer expérimentalement que celle-ci est une qualité spéciale, propre aux êtres vivants et irréalisable par nos moyens physico-chimiques, dans la mesure des forces dont dispose la nature à cet effet. Quel que soit l'idée qu'on s'en fasse la vie reste un secret, inconnue dans son essence, et douée des forces motrices et sensitives par lesquelles elle se manifeste essentiellement.

« Il ne m'importe, dit-il, qu'on attribue ou qu'on refuse une existence particulière et propre à c'est Être que j'appelle *Principe Vital*. Mais je suis la vraie méthode de philosopher lorsque je considère les fonctions de la vie dans l'homme comme étant produites par les forces d'un Principe Vital et régies suivant les lois primordiales. Ces lois qui règlent l'usage et la direction des forces vitales, doivent toujours être déterminées d'après les résultats de faits propres à la Science de l'homme et peuvent ensuite être confirmées par leurs applications à d'autres résultats de faits analogues » (1).

« On manque aux règles de la méthode philosophique, dit-il un peu plus loin, lorsqu'on assure à présent qu'une seule âme ou un seul principe de vie produit dans l'homme la pensée et les mouvements des organes vitaux. Cependant on ne doit pas affirmer qu'il soit impossible que la suite des temps n'amène la connaissances des faits positifs qui sont ignorés aujourd'hui; et qui pourront prouver que le principe vital et l'âme pensante sont essentiellement réunies dans un troisième principe plus général » (2).

Le nom importe peu à Barthez pourvu qu'il ne cache pas une hypothèse. Il s'agit des forces actives de la nature que l'on ne peut nier. S'obstiner à nier l'existence de ces

(1) Barthez. Nouveaux Elements de la Science de l'homme.
(2) *Ibidem*.

forces serait absurde et Barthez lui-même ne s'y attarde pas. Il étudie les phénomènes par lesquels elles se manifestent, et cela lui suffit. « Vouloir pénétrer plus avant dit-il et s'enfoncer dans le mécanisme intérieur de ces phénomènes primitifs, c'est vouloir s'égarer dans mille hypothèses et s'abandonner l'expérience pour se livrer aux suppositions.

« La physique cherche-t-elle à expliquer l'électricité et le magnétisme ? l'attraction l'affinité ? De même, la science de l'homme n'a pas à s'occuper des causes premières et de leur nature. » (1) Il faut donc prendre la vie telle qu'elle est. « Tout mouvement, suppose un mobile, un moteur, une cause. La notion de *cause* est inséparable de celle de *mouvement*. Cette cause ne peut être qu'une force quelconque qui imprime à la matière l'impulsion du mouvement. Comme dans le monde inorganique rien ne se meut sans être mu, que la matière ne cède qu'aux sollicitations des forces physiques et chimiques, et que ces mouvements ne sont qu'en raison des propriétés de la puissance motrice, elle doit avoir également, besoin, dans le monde organique, d'un moteur adéquat, d'une force d'un type propre, apte à produire le mouvement vital. Cette force conforme à la nature des phénomènes qu'elle produit doit être une force vitale portant sa causalité en elle-même, c'est-à-dire dans la vie. La vie est donc une force *antérieure* cause *efficente*, et non effet ou résultat comme le prétendent les organiciens » (2).

La vie ainsi envisagée Barthez étudie les conséquences qui en découlent, en appliquant sa philosophie aux expériences et les études phisiologiques de l'homme. C'est la science de l'homme imaginée et crée par lui. Car il est incontestable que Barthez introduisant dans l'étude de l'homme les principes de l'induction baconnienne à le premier essayé de

(1) Barthez. Ouvr. cité.

(2) F.-J. Haas. Thèse inaugurale Montpellier, 1864.

donner à l'étude de la nature, une méthode scientifique. En introduisant la philosophie baconnienne dans la Médecine, il apporte une véritable réforme dont l'utilité avait déja été préssentie depuis longtemps, « mais dont personne n'avait encore appliqué les principes aux objets de la nature. » Il créa ainsi la philosophie naturelle de l'homme, qui seule est une véritable science parce que seule elle cherche les causes des phénomènes et qu'elle classe et généralise convenablement les faits. » (1)

Abandonnant la cause première de la vie, Barthez veut étudier la vie en elle-même et dans les rapports qu'elle présente de cause à effet. Il cherche dans les phénomènes vitaux non plus que l'explication des origines premières mais laissant de côté ce problème il s'avance d'un pas sûr à la recherche des facultés, des attributs du principe vital, dont la séparation d'avec l'âme et d'avec les corps bruts est pour lui une action fondamentale d'après la règle cartésienne formulée déjà par Newton : Effectuum generalium ejusdem generis eodem sunt causea.

Appliquant les règles de sa philosophie à l'étude des phénomènes vitaux Barthez entend ainsi distinguer nettement les faits qui se passent dans les êtres vivants de ceux qui sont dans les corps bruts. L'être vivant est le siège de nombreuses transformations qui ont pour but l'entretien de la vie et de l'économie. Il est également le siège des mouvements, des sensations, et de transformations de divers ordres comme : L'assimilation des substances étrangères en substances organiques, la désassimilation, la génération et la régénération. Rien de pareil dans la matière brute qui

(1) Dupré. De l'influence des principales doctrines médicales modernes sur la Pathologie et la Thérapeutique générales, Th. de concours pour la chaire de Path. et Th. gén. Montpellier. 1850.

soumise aux lois physico-chimiques est le siège des manifestations d'un ordre bien différent et ne ressemblent point aux faits produits par la vie.

Dans les corps inanimés le rapport de causalité est rigoureusement soumis aux lois de la nécessité qui seule gouverne la matière. Un phénomène en entraîne à sa suite toujours un autre, et il existe dans ses successions une proportionnalité exacte. Il en est tout autrement dans l'être vivant. Les combinaisons des faits vitaux qui s'unissent ou se succèdent dans l'état d'équilibre hygide, s'opèrent suivant des lois différentes de celles qui régissent la matière brute. La succession des actes vitaux peut être modifiée par des influences accidentelles. *Le rapport de causalité constant dans le monde lorsqu'il s'agit de la matière inerte est essentiellement variable chez l'être vivant.* Chaque phénomène succédant à la cause qui la précède montre non seulement l'influence du rapport de cause à effet mais encore porte en lui aussi le cachet des influences accidentelles qui peuvent venir modifier avec plus ou moins de force le rapport primitif et normal.

Voilà donc la différence entre le monde vivant et le monde inanimé que la philosophie Barthésienne la première met si bien en évidence. Cette conception est d'un intérêt évident. Partant de la notion de la vie, notion abstraite il est vrai, Barthez le premier des philosophes donne des conclusions qui ne prêtent à aucune illusion. Malgré que ce soit la notion abstraite qui lui sert par nécessité comme point de départ, il ne nous montre pas moins que la vie étant un attribut propre aux êtres vivants, on ne doit en étudier les lois que d'après l'expérience et ne pas se contenter des hypothèses émises *a priori* et sans aucune sanction expérimentale.

Voilà en quoi il diffère essentiellement de tous les philosophes métaphysiciens et de tous les systèmes animistes ou autres pour lesquels les opérations divines étaient les seuls

arguments capables de donner une explication que l'on devine sans peine, des phénomènes biologiques vitaux. La philosophie Barthésienne la première, utilisant les instruments des doctrines baconnienne et cartésienne va à la conquête expérimentale des faits que jusqu'alors on s'était contenté d'attribuer aux forces supérieures, dont on hésitait à aborder l'étude. La philosophie de Barthez considérant que la vie est un principe à la conception duquel on arrive par l'induction, conclut que, c'est l'induction qui définit l'ensemble de faits qui se passent dans l'homme et dans tous les êtres vivants. L'analyse et l'expérience doivent ensuite confirmer ce que l'induction nous enseigne.

Barthez constate que l'être vivant sous l'impulsion de sa force vitale produit des mouvements lesquels peuvent avoir lieu simultanément dans plusieurs parties du corps et dans le corps entier. Les muscles ont la propriété de se mouvoir soit qu'ils la tiennent du tissu même vivant ou d'un principe qui est présent dans toutes les parties du corps. Le principe vital opère immédiatement dans tous les points de la fibre musculaire par ce qu'il empreigne toute la matière, à laquelle il est intimément lié ; il se trouve dans chaque molécule de la substance vivante.

Poussant plus loin ses expériences il arrive à la conception des forces, et il conclut que l'organisme est le siège de forces *en puissance* ou forces radicales et des forces *en acte* ou forces agissantes. Cette conception d'un intérêt immence, reflète bien le grand esprit expérimentateur de Barthez ; elle permet de bien comprendre les phénomènes qui se passent au sein de l'économie vivante à l'état normal et nous montre ainsi avec beaucoup de clarté ce qui doit fatalement survenir à l'état pathologique ; elle jette une lumière non moins nouvelle que précise sur les phénomènes de la vie et le mode de production des actes anormaux.

Les forces radicales constituent la source des forces agissantes et les distribuent selon les besoins de l'économie, d'une manière ordonnée lorsqu'il s'agit de l'état normal ; ou suivant les nécessités, commandées par l'influence et l'action des causes étrangères, au corps vivant. Les forces radicales sont capables de s'accroitre soit par « l'action de certains fortifiants » soit par l'exercice harmonieux et normal des fonctions. Leur importance doit retenir toute l'attention ; ce sont surtout ces formes radicales qui doivent guider l'intervention du médecin. Leurs accroissements sont « toujours en raison composée de l'intensité d'action qu'elles déploient dans chacune des fontions principales de l'économie animale, et de la conservation des rapports d'activité entre toutes ces fonctions que l'habitude à établis dans la forme de santé qui est propre à chaque individu».(1)

Les forces radicales et les forces agissantes distinctes par leur mode d'action et leur manière d'être ont au fond la même origine ; elles sont identiques dans leur essence, mais au point de vue quantitatif elles ne sont pas en rapport absolu et immuable ; les unes et les autres peuvent varier suivant les circonstances. De l'état de leur équilibre ou de la dépression des unes d'entre elles l'on peut apprécier l'état des autres ; mais il est impossible d'en exprimer la valeur par un calcul arithmétique même en se servant des mesures très rigoureuses.

Lorsque l'être vivant est à l'état d'équilibre normal il y a santé ; il est logique de supposer et d'admettre que les forces radicales et les forces agissantes conservent leurs rapports normaux qui réalisent les conditions les plus favorables à l'exercice des facultés vitales. Vienne une cause étrangère apporter le trouble dans l'équilibre de ces forces;

(1) F. J. Haas. loc. cit.

il en résultera un déséquilibre pouvant aller jusqu'à l'état morbide, et Barthez distingue alors les états divers qu'il appelle maladie d'oppressions, des résolutions et fièvres malignes.

L'étude biologique de ces phénomènes trouve une application de premier ordre dans le domaine de la pathologie. La connaissance de ces faits permet appliquée à la médecine et grâce au concours de l'observation, d'avoir une idée exacte des phénomènes qui président à l'évolution de la maladie. Elle permet également de poser les indications très précises au point de vue thérapeutique, le diagnostic une fois posé.

Le bon état des forces radicales, l'exaltation des forces agissantes, l'épuisement des premières par l'excès d'agitation des secondes, leur affaiblissement simultané sont autant de problémes de diagnostic et d'indications que le praticien doit résoudre, s'il veut connaître l'état anormal exact de l'économie, afin de pouvoir porter le secours aux points de l'édifice qui sont véritablement menacés.

Ces forces radicales ou vitales « sont en raison de la mutabilité des actes de la vie et ne sortent jamais entièrement de leur centre d'actions » (1); elles se trouvent cristallisées au sein de l'économie comme une réserve accumulée à laquelle l'organisme va faire appel au moment du danger. Les forces radicales se trouvent à la racine même de la vie, elle résument ainsi l'unité vitale ce *consensus unus*, que le génie d'Hippocrate avait déjà développé 2400 ans auparavant et que Barthez grâce à son esprit scientifique supérieur a expérimentalement éclairci. Il est donc aisé de comprendre nous semble-t-il comment la notion hippocratique éclairée par les expériences de Barthez a pu jeter une clarté

(1) F.-J. Haas. Ouvr. cité.

encore plus éblouissante sur l'avenir de la médecine entière. C'est sur cette notion de l'unité de l'être et de la vie que repose tout l'Hippocratisme. Mais c'est également sur l'unité de l'être vivant que se base aussi le vitalisme dogmatique et expérimental ; c'est sur l'unité vitale que se base toute la médecine Montpelliéraine. Le principe vital est un : c'est un foyer autour duquel toute gravité, tout tend vers lui et enfin tout résulte de lui. Il est un, mais il imprégne toute la matière. C'est grâce à lui que toute l'activité de l'être est coordonnée, dirigée, mesurée et commandée, cette admirable unité avec son but sans lequel tout se désagrégerait tout se dissocierait au premier tour de ce rouage si complexe et si merveilleux. S'il n'y avait pas de l'unité de l'être et l'unité de la vie comment concevrait-on l'harmonie existant entre les diverses fonctions vitales ! Lorsqu'on considère deux parties éloignées dans le corps, on est obligé de reconnaître que malgré la distance qui les sépare elles sont unies par de nombreux liens et rapports que Barthez a démontré expérimentalement. Ces parties sont unies entre elles et peuvent par conséquent se transmettre des excitations réciproques. Car autrement, comment pourraient s'accomplir les diverses fonctions normales ou morbides pour entrer simultanément en action, si elles n'étaient pas liées entre elles par des liens leur permettant des impressions mutuelles et des rapports constants ? Cette harmonie qui permet la coordination de toutes les activités vitales, Barthez a nommé *l'harmonie synergique*. C'est une *sympathie générale* qui nous oblige d'admettre dans le corps humain l'existence d'un principe de l'unité. *Il n'y a là rien d'absurde, rien qui ressemble aux hypothèses émises avant Barthez et qui représentaient la vie comme le résultat de trépidations variant à l'infini produites par des fibres et des membranes ; rien de ces fluides*

imaginaires ni des esprits, auxquels on attribuait la vertu de pouvoir vivifier la matière, celle-ci incapable de vivre autrement.

L'unité de vie est un fait d'observation, c'est aussi une conclusion logique. Peut-on imaginer un organisme vivant où des tendances seraient diverses, où chaque fonction représentant une faculté vitale différente tendrait à agir pour son compte et d'une manière opposée au but de l'unité d'action ? Il n'y aurait pas d'harmonie, pas d'équilibre et d'évolution naturelle de l'être ; il n'y aurait qu'antagonisme et anarchie et cela, nous ne le voyons pas dans l'être vivant. Cette harmonie, cette unité vitale est tellement puissante que lorsque la maladie vient la troubler, elle pousse un cri unique, car elle souffre tout entière, chaque partie en est affectée, chaque molécule se ressent de l'ébranlement produit. ***L'unité est donc la condition sine qua non de la vie.*** Toutes les fonctions assurent par leur travail la subsistance de l'économie, mais elles doivent agir ensemble dans une harmonie la plus parfaite. Aucune n'est capable à elle seule d'assurer le fonctionnement normal, de même que la vie n'est pas possible avec la suppression absolue de l'une d'entre elles. Peut-on imaginer un être vivant chez lequel la circulation serait arrêtée ; de même peut-on concevoir un être chez lequel la circulation à elle seule suffirait pour assurer la vie de l'économie entière ? Ce fait nous montre donc que les fonctions nombreuses et multiples sont destinées *par avance* à assurer l'unité de la vie. Lorsqu'un être naît il porte en lui tout le rouage nécessaire pour l'exercice de la vie ; un tel être, incomplet et imparfait au point de vue fonctionnel est incapable d'assurer sa vie. L'unité est donc une nécessité *primordiale et majeure*, sans elle un être serait incompréhensible et même impossible ; elle est la condition absolue de l'idée seule de l'être dont elle définit par avance la forme architecturale.

Voilà comment partant d'un principe éminemment philosophique, principe qui en lui résume tout l'univers et qu'une fois posé, Barthez s'applique à le limiter à l'être humain. Partant de cette conclusion que l'unité vitale n'est pas une hypothèse mais une vérité incontestable expérimentalement démontrée, il l'étudie dans l'homme.

Cette heureuse conception de l'unité vitale que le vitalisme Montpelliérain emprunte à Hippocrate, est suffisante pour constituer à elle seule la base de la science médicale. Car le vitalisme loin d'enfermer dans une formule rigide, des idées plus ou moins abstraites, préfère abandonner la cause première de la vie, pour s'arrêter devant les principes qui en découlent immédiatement. En établissant l'existence d'un rapport de causalité il entend étudier tous les phénomènes vitaux d'après le même rapport. Le Vitalisme porte ainsi en lui-même le germe de la vérité, puisqu'il préconise les sanctions expérimentales, de tous les faits étudiés ; il englobe les acquisitions d'Hippocrate et les philosophies de Bacon et de Descartes. C'est par une formule nouvelle beaucoup plus large et plus libérale qu'il aborde l'étude de l'homme à l'état de santé et de maladie. S'adressant à la philosophie cartésienne Barthez crée l'analyse, méthode lui permettant d'étudier le moindre fait dans la complexité de l'organisme vivant. Car le Vitalisme étudie la médecine d'une façon qui lui est particulière, et cela parce qu'il n'est pas un système ; le système établit ces dogmes comme des principes immuables auxquels il ne faut pas toucher, sous peine de détruire tout l'édifice. Le Vitalisme lui établit ses principes, mais seulement pour fixer les idées. Il se base sur la nature, son champ d'action est d'une immense étendue, mais il préconise avant tout la vérification expérimentale de tout ce qu'il avance avant de l'accepter. Le Vitalisme est donc une doctrine : en d'autres termes, *sa certitude n'est*

pas absolue et en cela il se distingue des systèmes et surtout du système matérialiste. Car un système affirme avoir trouvé d'une manière définitive la vérité qui dans la science lui est nécessaire. La doctrine au contraire est une notion qui cherche à éclairer tous les faits qu'elle étudie mais sans prétendre les contenir ; par une notion dominante elle résume les faits dans leur plus haute généralité afin de pouvoir établir les rapports essentiels, nécessaires pour fonder la sience.

Le Vitalisme, disions-nous, trouve son meilleur sujet d'étude dans l'homme lui-même. Mais ce qui importe surtout c'est la condition qu'il impose pour l'étude de la vie, condition qui du reste découle de la notion de la vie elle-même et qui par conséquent impose l'étude de la substance vivante, telle qu'elle se manifeste à nous dans toute la complexité de ces actions. En d'autres termes, il faut rechercher *expérimentalement* les rapports qui peuvent exister entre l'organisme et le milieu extérieur l'ambiance qui l'entoure. Ainsi le médecin *Vitaliste* et c'est le point capital de la médecine vitaliste, ne cherchera pas à séparer l'être vivant d'une force indépendante, pour pouvoir ensuite étudier le jeu de celle-ci et ses tendances bonnes ou néfastes. Il ne va pas non plus voir dans l'altération de la matière la seule explication du fonctionnement anormal de la vie. La raison première d'un acte de l'organisme vivant c'est la vitalité, et une altération quelle qu'elle soit de solides ou des liquides sera toujours le résultat d'actes vitaux, soit leur cause occasionnelle. Le médecin vitaliste depuis Hippocrate observe l'organisme tel qu'il est dans son ensemble parfait, dans l'union profonde de ces parties. L'économie vivante est pour lui une unité malgré sa complexité ; c'est un élément indécomposé et indécomposable dont on peut étudier les manifestations et les modes divers, mais que l'on doit considé-

rer non comme un support inactif et capable seulement de subir les impressions de l'extérieur, mais comme une unité vivante qui *réagit*, puisque tous les actes vitaux qu'elle produit ont pour but la vie avant tout. Et cela se conçoit du reste aisément car comme nous l'avons déjà dit, la vie pour les vitalistes est un phénomène de causalité et que tous les phénomènes qui se manifestent dans la matière vivante sont forcément, la conséquence nécessaire de ce rapport de cause à effet. En d'autres termes, les manifestations incessantes de l'organisme qui produisent la vie proprement dite ne peuvent être qu'une détermination active.

La manifestation ou l'acte est une seule et même chose pour l'être vivant. Du reste cette manière est conforme au principe de la *déduction* par lequel on arrive nécessairement, à la conclusion de l'existence du rapport de causalité. Mais alors nous sommes obligés de reconnaître et de constater que la causalité ne s'unit jamais qu'à un acte. Voila pourquoi nous affirmons que l'organisme est toujours agissant et réagissant, son activité constante, necessaire et qu'il n'y a pas d'organisme sans activité. Résumant ainsi la doctrine du vitalisme philosophique et expérimental nous pouvons conclure que celui-ci a surtout comme souci de définir d'abord la vie cette loi primordiale. Ensuite nous constatons que l'activité appartient en propre à l'être humain constitué tel qu'il est, jugé admis et accepté dans sa forme sans autres explications, et sans décomposition préalable de ses parties constituantes. L'être est donc toujours pour le vitaliste un tout indivisible dans son essence, impénétrable dans ses profondeurs qui cachent le secret de son origine. Tel est donc la substance vivante qui se meut, agit et se détermine. Mais le Vitalisme nous amène immédiatement à nous poser la question : puisque cette substance existe quelle est le but de son existence ? Pourra-t-on, en Vita-

liste donner une réponse qui ne soit pas celle des animistes par exemple? Evidemment, on pourra donner une réponse. Et, d'abord nous avons établi que la matière existe en vertu de la loi qui est la vie. Ne cherchons pas, encore une fois, de pénétrer le mystère du pourquoi de la vie. Cherchons plutôt les conséquences qui vont résulter du fait de la présence de la vie au sein de la matière vivante. Le Vitalisme juge la vie en tant que manifestée et réalisée au sein de l'être humain. C'est le vrai but de la médecine vitaliste, dégagée des considérations métaphysiques d'ordre ontologique qui ne nous intéressent pas ici. Nous nous contenterons d'abord d'affirmer que le but de la loi primordiale c'est *la conservation* de l'organisme. C'est là le caractère permanent, nécessaire de la vie. L'être humain, en effet, manifeste sa vie par toute son activité. Or, tout être qui agit est sollicité dans son action : il a ses motifs d'agir. Qui peut fournir à l'organisme ses motifs d'action, ses mobiles de mouvement? Il est évident que ce peuvent être et le sont toutes les choses qui directement ou indirectement sont susceptibles d'agir sur lui; en un mot, c'est tout le monde extérieur. Mais l'influence du milieu extérieur considéré dans l'ensemble de ces effets est une influence de destruction immédiate, les lois de la matière brute font un effort incessant pour soumettre à leur empire exclusif le corps organisé et vivant. Qui dit désorganisation, destruction, en parlant de l'être qui vit, exprime le retour de celui-ci à ce monde extérieur, qui presse toute existence animée jusqu'à ce que s'emparant d'elle, il en amène la désorganisation complète et la mort. Cependant l'être résiste par ces propriétés vitales aux pressions s'exerçant sur lui. Chacun de ses mouvements est un mouvement de résistance; chacune de ces actions à une tendance, un but: la conservation de cet être. Tout acte de la vie, toute manifestation harmo-

nieuse de l'appareil vivant se justifient par le travail des fonctions conservatrices dont il en est qui, si insignifiantes qu'elles puissent nous paraître à première vue, sont en réalité indispensables à l'agrégat vivant pour constituer son entité.

Voilà comment par le Vitalisme nous arrivons a expliquer une vérité d'Hippocrate. Donc, pour que la vie et la santé soient possibles il faut qu'il y ait un équilibre constant entre le milieu extérieur agissant et l'organisme qui réagit. Celui-ci reçoit sans cesse les impressions de l'ambiance qui l'entoure. L'influence extérieure varie cependant de telle sorte qu'il est impossible de saisir dans le temps et dans l'espace une partie si minime soit-elle de ces variations incessantes et instantanées. Quel que soit donc l'acte de l'organisme et ici nous pensons aux actes qui échappent à nos investigations, puisque nous ne pouvons pas marquer toutes les impreesions reçues de l'extérieur, quel que soit l'acte disons-nous, il présentera toujours une variation en rapport avec celle des agents extérieurs et de leurs influences. C'est là une conception purement philosophique, mais une conception qui se dégage fatalement de notre raisonnement. Si cet acte est déterminé par une cause puissante capable de laisser une empreinte durable sur l'économie vivante, il présentera dans la succession des phénomènes vitaux unis les uns aux autres une marque plus manifeste et plus durable de l'infiuence de cette cause extérieure modificatrice, quand même elle ne motiverait pas les actes accomplis par l'organisme. Que les causes agissantes soient extérieures ou inhérentes à l'économie leur influence s'exercera tant qu'elles agissent. Mais elles peuvent agir plusieurs ensemble, soit successivement soit simultanément. Leurs effets se traduisant par les modifications que subissent les phénomènes vitaux ainsi influencés, ils seront le facteur

essentiel dans la constitution de l'individualité de chaque être vivant. Est-ce que chaque individu n'a pas son tempérament propre, son genre de vie spécial et bien d'autres particularités, qui font que la matière vivante déja si compliquée par la conception de l'unité composée pourtant, nous apparait encore beaucoup plus compliquée et plus difficile à saisir. La vérité de cette constatation n'est nullement hypothètique ; les sciences physico-chimiques actuelles, plus elles progressent et plus elles découvrent des difficultés et des problèmes nouveaux dans l'étude de la matière vivante.

Pour le médecin vitaliste, comme nous l'avons déjà dit, rien d'aussi constant et d'aussi uniforme dans l'être humain comme pour les animistes et les matérialistes. Les actions d'un organisme vivant ne sont point du tout celles d'une machine. Ainsi comprise la doctrine vitaliste fait de la médecine une science, mais une science à part, et nous avons du reste au cours de notre exposé toujours insisté sur ce fait, qu'il est impossible, du moins pour le moment de considérer la médecine comme une science semblable aux mathématiques, lesquelles cherchent le résultat au moyen de l'équation. Celui qui veut dans la médecine un résultat voudra fatalement le juger, l'apprécier ; mais le vitaliste y verra toujours un acte. Devra-t-il le juger, l'apprécier ? Eh bien, on ne juge pas un acte comme on juge un résultat ; un résultat se voit tout entier, on peut le manier, se rendre compte de ce qu'il représente. Au contraire un acte s'apprécie, mais on cherche à le rapprocher autant que possible de sa cause ; on le connaît mieux suivant que sa cause est plus ou moins saisissable et les rapports existants plus faciles à connaître. On estime avec un esprit plus ou moins eexrcé ces tendances, son but, les désordres qu'elle occasionne et ceux qu'elle pourrait occasionner. Mais cette

manière de voir n'explique pas la recherche de la certitude absolue. Pour le médecin vitaliste la certitude n'est pas un principe ; elle suppose presque toujours une certaine indécision. Le monde des causes nous est en effet difficilement accessible, malgré les multiples efforts que font toutes les sciences auxiliaires de la médecine. L'être vivant agit, mais nous sommes loin de pouvoir saisir *de visu* les mobiles de son action, malgré les instruments les plus sensibles et les réactions les plus subtiles que nous offrent nos laboratoires. Et si quelque progrès a été accompli dans la connaissance des maladies infectieuses, la médecine y est-elle tout entière ? La nature de l'homme si impressionnable doit subir dans tous les instants les influences d'une foule d'éléments étrangers et comment s'y prendrait-elle, si non par des adaptations très complexes dont le mécanisme nous échappe! Du reste la variété infinie de types cliniques d'une même maladie en est un exemple.

Voilà donc des éléments d'appréciation qui par leur nature nous mettent en garde contre l'esprit excessif de certitude dans le domaine de la vie. C'est ce qu'Hippocrate a si admirablement compris lorsqu'il a dévoilé le génie de la médecine. Mais, nous dirat-on, le vitalisme par sa doctrine ne voit que l'incertitude, qu'elle pourra être sa manière dans le traitement des maladies; il n'a aucun élément nécessaire lui permettant d'établir une base solide, une thérapeutique salutaire et sûre ? C'est une profonde erreur, car le vitalisme possède ce qui lui est nécessaire pour pouvoir affirmer sa supériorité sur les autres théories et systèmes. Les faits et l'histoire sont là pour le prouver. Les siècles qui se sont écoulés depuis Hippocrate jusqu'à nos jours sont là pour nous montrer des conséquences heureuses qu'amena la doctrine vitaliste et les résultats merveilleux dont la médecine a tiré un si

grand profit. Faudrait-il citer ici les noms de tant de médecins célèbres qui, élevés dans l'esprit de la doctrine vitaliste ont immortalisé le nom d'Hippocrate et rendu la médecine éternelle grâce à son propre génie qu'elle possède.

Le médecin vitaliste s'il n'a pas la certitude des autres médecins ne sera pas moins apte à soigner et guérir les malades. Il a sa doctrine, et à ce propos, disons encore une fois, que la doctrine est une notion qui éclaire tous les faits qui domine tout mais sans vouloir rien expliquer. C'est avec une telle notion qui résume dans leur plus haute généralité les rapports essentiels du sujet qu'il faut faire la science et aborder la médecine pratique. La doctrine vitaliste, nous l'avons vu, éloigne toute recherche d'explications sur les origines de la vie ; elle ne s'arrête que devant le rapport de cause à effet. C'est de ce principe qu'elle part pour l'étude générale des actes vitaux. Et à ce propos voyons ce que nous enseignent les premiers fondateurs du vitalisme et de la médecine naturiste. Ils avaient commencé par observer l'organisme qui souffre, puis ils ont étudié ses manifestations successives et ont remarqué celles qui indiquaient le retour à la santé, et les ont distinguées de celles qui amenaient l'issu fatale. Ils ont trouvé la cause qui ne devait être que du monde extérieur fût-elle en dehors de l'organisme ou dans celui-ci. C'est par l'observation patiente et raisonnée, de l'action permanente du milieu ambiant et de la réaction constante de l'organisme, mais aussi en comparant la santé à l'état morbide qu'ils ont acquis la première notion de la maladie. D'une part les causes agissantes, d'autre part l'homme avec son genre de vie particulier, plus ou moins compliqué suivant les individus, voilà deux éléments essentiels sur lesquels les premiers observateurs avaient dû méditer, pour arriver à la connaissance plus complète et plus large de la maladie. Et nous pouvons à

ce sujet répéter ce que nous avons déjà dit en parlant de la doctrine d'Hippocrate : rassemblons ainsi les faits particuliers, unissons les par des analogies pour en faire un groupe, rattachons les aux lois générales et nous aurons ainsi établi un dogme. Unissons les dogmes et nous aurons la doctrine qui ne sera autre que le vitalisme.

« La médecine, dit Hippocrate, est dès longtemps en possession de toute chose, en possession d'un principe et d'une méthode qu'elle a trouvée ; avec ces guides de nombreuses et excellentes découvertes ont été faites dans le long cours des siècles et le reste se découvrira si des hommes capables, instruits des découvertes anciennes les prennent pour le point dê départ de leurs recherches ; mais celui qui dédaignant tout le passé tente d'antres méthodes et d'autres voies et prétend avoir trouvé quelque chose, celui-là se trompe et trompe les autres ».

Voilà plus de 2.400 ans qu'Hippocrate avait prononcé ces paroles prophétiques dont la vérité éclatante a toujours éclairé ceux qui l'ont suivie ; vérité qui ne s'est jamais démentie jusqu'à nos jours, car elle contient non des hypothèses fragiles et prêtes à s'envoler au vent comme la poussière, mais bien des lois naturelles qui font un corps de doctrine solide et immuable ; une doctrine « qui affirme la réalité de ces principes lorsqu'elle les montre pratiquement et nécessairement reconnus à l'origine première de la science et qu'elle les présente ensuite développés en caractères éclatants par les mains du temps de l'histoire » (1).

La médecine n'a pas la certitude des sciences physiques et chimiques mais elle a sa certitude en rapport avec le sujet qu'elle étudie. Si les manifestations actives de l'être vivant

(1) P.-E. Chauffard. Essai sur les doctrines médicales. Paris 1846.

révèlent plus ou moins leur *primum movens*, elles ont toujours une tendance et un but que l'on peut observer et apprécier. Ce ne sont pas là les observations ou tout se mesure, se juge d'après un calcul mathématique mais ou tout se juge se délibère comme dans les actes animés. Le médecin doit toujours avoir la raison de sa pratique et cette raison est en rapport direct avec son appréciation des causes morbifiques et des mouvements vitaux qu'elles ont suscité, mouvements accessibles à l'observation. Ainsi donc, pour le vitalisme la certitude thérapeutique si elle ne peut avoir à sa disposition des données rigoureuses dont s'illusionnent *les systèmes* médicaux, elle sera cependant basée sur la connaissance exclusive de la nature humaine et de l'homme considéré à l'état de santé et de maladie, envisagé dans toutes ses manifestations vitales.

Voici du reste comment Ch. Anglada résume la thérapeutique vitaliste conformément aux idées fondamentales du vitalisme d'Hippocrate : « A quelle source l'hippocratisme va-t-il puiser les indications thérapeuthiques qui dirigent sa conduite dans le traitement des maladies ?

Fidèle à ses principes, il invoque toutes les données qui se rattachent à la production du fait morbide qu'il observe. Son étiologie tient également compte de l'influence pathogénique des causes extérieures et du rôle que jouent conjointement avec elles les causes internes, c'est-à-dire les circonstances vitales propres au sujet. Il cherche à déterminer selon les cas, l'ordre respectif de leur rapport. Il décompose la maladie dans les éléments qui la constituent, les rapproche, les compare, apprécie leur prédominance relative et cherche à les combattre, soit en combinant les moyens curatifs de telle sorte qu'il s'adressent simultané-

ment aux diverses complications morbides, soit en détruisant d'abord celles dont l'importance, dans le fait pathologique prime tous les autres.

Le diagnostic ainsi obtenu est la résultante complexe de facteurs très nombreux. Les *antécédents* du malade, les dispositions que l'*hérédité* a pu lui transmettre, ses *habitudes*, son *régime*, ses *passions* et ses goûts, son *tempérament*, sa *constitution*, son *idyosyncrasie*, son *sexe*, son *âge*, etc....., forment en tout autant d'éléments internes et vitaux, qui concourent chacun pour leur propre part à la détermination de l'indication thérapeutique. La *saison*, le *climat*, la *constitution médicale* reignante les circonstances ambiantes prochaines ou éloignées, sont dans l'ordre des influences externes, le texte d'une appréciation sérieuse, qui complète les termes du problème thérapeutique qu'il faut résoudre.

La force *médicatrice*, qui est la formule d'un dogme imprescriptible, est épiée dans ses tendances ses opérations secrètes ou apparentes, ses actes critiques. Mais on n'oublie pas que si dans un grand nombre de cas, les efforts médicateurs, suffisent pour guérir les maladies, et n'attendent des secours de l'art qu'une coopération auxiliaire, souvent aussi la *providence intérieure*, détourne de son but normal, pervertit dans ses impulsions, tend à détruire le système qu'elle est destinée à protéger, observation qui consacre la distinction si pratique, quoique tant reprochée des maladies *bégnignes* et des maladies *malignes*, qui appellent, à titres si divers, l'intervention de l'art.

Tel est l'hippocratisme appliqué au traitement des maladies ; c'est ainsi que l'histoire nous le montre consacrant, à l'œuvre suprême de la médecine les plus hautes facultés de l'esprit. A mesure qu'il se perfectionne, au contact du temps

et des hommes, la thérapeutique qu'il inspire, devient plus sûre, plus active, plus confiante, parce qu'elle est pourvue d'instruments d'action plus nombreux et mieux appropriés à leur destination. Mais le diagnostic considéré dans les sources dont il découlent, suit toujours la route que lui ont tracé les leçons et les exemples du Père de la Médecine.» (1)

(1) Ch. Anglada. Quels sont les avantages de la connaissance de l'Histoire de la médecine pour la médecine elle-même ? Th. de concours pour la Chaire de Path. et de Thérapeutique générales Montpellier, 1850.

DEUXIÈME PARTIE

LA PATHOLOGIE GÉNÉRALE
DE L'ECOLE DE MONTPELLIER

APERÇU GÉNÉRAL :
CONCEPTION MONTPELLIÉRAINE DE LA MALADIE
PRINCIPE DE LA MÉTHODE DANS L'ÉTUDE
DE LA MALADIE
L'ANALYSE — SON BUT
CONNAISSANCE DE L'HISTOIRE DE LA MALADIE
DE SES ÉLÉMENTS — DES CAUSES
DE L'ÉVOLUTION DE LA MALADIE

CHAPITRE PREMIER

DE LA MALADIE

Quo facient in homine sano actiones sanas, eodem in aegroto morbosas.

HIPPOCRATE.

La maladie est une lésion de l'activité vivante spontanée ou provoquée manifestée ou devant se manifester par des opérations spéciales extra-hygides, tantôt utiles, tantôt mixtes.

La maladie est toujours la vie.

JAUMES.

Après ce que nous avons dit au sujet du vitalisme philosophique et expérimental il est facile de deviner que l'Ecole montpelliéraine fidèle à la tradition hippocratique considère la maladie d'une façon bien différente de celle des autres Ecoles et systèmes. La conception montpelliéraine de la maladie se base il est vrai, sur un grand nombre de facteurs qui entrent en ligne de compte, *mais avant tout elle voit dans la maladie une atteinte de ce quelque chose que l'on chercherait vainement dans une altération* de la matière, soit dans le résultat d'une réaction physico-chimique que nous pouvons faire à volonté. Pour les Montpellié-

rains la maladie est donc une expression de l'atteinte de cette essence vitale de cet axe autour duquel gravitent toutes les manifestations visibles et cachées de la vie et de l'activité de l'être. Pour eux *la malade réside donc dans une atteinte de la force vitale.*

Barthez indique que la force vitale peut-être dérangée dans son fonctionnement normal par des causes extérieures, soit que celles-ci viennent simplement gêner son action normale, soit qu'elles viennent y provoquer des phénomènes anormaux et insolites. La force vitale ainsi influencée agira mais alors elle sera le siège non plus de phénomènes hygides, mais des actes anormaux constituant des modes morbides. Barthez distingue : le mode morbide *réactif* et le mode morbide *affectif*. Ces deux modes morbides « sont les deux points fondamentaux de la Pathologie de l'Ecole de Montpellier, ceux qui la caractérisent ». « Il importe de connaitre leurs différences précises » (Dupré).

Le mode morbide réactif : « est l'effet naturel et métaphysiquement constant de l'expression d'une cause malfaisante extérieure à l'unité vitale. J'appelle effet *métaphysiquement constant*, l'effet naturel et presque infaillible d'une cause, par opposition avec *l'effet physique*, lequel est immanquable. L'essence du mode morbide réactif consiste en cela, qu'il n'est que l'expression de l'état défavorable où se trouve la force vitale par l'impression de la cause malfaisante, de sorte que si cette cause est ôtée, la réaction disparait. Mais il est rare qu'une réaction d'une certaine intensité ne devienne pas l'occasion d'une affection, en provoquant dans la force vitale le mode morbide de second ordre. Cette affection sera variable suivant les dispositions, ou originelles, ou acquises. Par exemple, toute cause vulnérante suivie d'une affection qui est indispensable pour le rétablissement

du désordre, pour l'expulsion des corps étrangers pour la suppression des hémorrhagies, pour la réintégration, régénération des parties. En outre, la cause vulnérante, alors qu'elle est très intense amène souvent et *occasionnellement* une affection profonde de la force vitale, affection dont les résultats peuvent être très dangereux !

« *Le mode morbide affectif* : est une modification survenue *per se* suivant l'essence de la cause de la vie, soit en vertu de sa constitution originelle, soit sous l'influence d'impressions extérieures qui ont agi sur elle, non comme causes naturelles efficientes, mais comme causes occasionnelles capables d'efficacités diverses suivant l'état originel ou les dispositions actuelles de la force vitale. Ici, il n'y a aucun rapport entre les dernières impressions reçues et la production du phénomène ». (1)

« Toute maladie, dit Jaumes, commence avec la lésion de la force et finit avec elle. Cette lésion est donc le trait constant, essentiel, caractéristique par dessus tous les autres. C'est elle qui permet de concevoir la maladie telle que l'observation nous la montre et qui doit entrer la première dans la définition ». « Si l'organisme tirant son principe de lui-même, n'obéit pas positivement aux impulsions extérieures, est doué de spontanéité, on reconnaîtra que tout phénomène morbide implique une lésion de la cause vitale. Il ne répugne nullement d'admettre, qu'une force caduque, susceptible de défaillance, soit dite lésée quand elle sort de sa vie normale. Je fais observer néanmoins, qu'une pareille lésion doit être distinguée des lésions matérielles, car elle est anatomiquement inconcevable et ne peut tomber

(1) Jaumes. Pathologie générale de l'Ecole de Montpellier.

sous les sens. Elle est comme la cause elle-même, une conclusion logique commandée par l'interprétation des faits sensibles, et dont la justesse est vérifiée au clinique.

Conformément à ce qui précède, je définis la maladie : « *une lésion de l'activité vivante manifestée ou devant se manifester par des opérations spéciales extra-hygides, tantôt funeste, tantôt utiles, tantôt mixtes* » (1).

Et Jaumes préconise que pour l'étude de la maladie l'on tienne toujours compte de ces trois éléments indispensables à la définition de la maladie : la lésion de la force vitale cause génératrice ; les phénomènes qui résultent de cette lésion et leurs caractères ; les modes de fonctionnement de la force vitale ainsi lésée c'est-à-dire la manière dont celle-ci tend vers le retour à l'état normal.

L'étude de la maladie, on le voit, va être pour les Montpelliérains un problème beaucoup plus compliqué que nous ne le voyons dans les autres Ecoles. Mais c'est avec juste raison qu'ils mettent en garde ceux qui voudraient voir dans la médecine l'application pure et simple de lois communes à toutes les autres sciences. Pour eux la médecine est une science à part et il faut la prendre comme telle et ne jamais perdre de vue cette considération d'une importance capitale. Ainsi « *la pathologie et la physiologie*, dit Alquié, paraissent à l'Ecole de Montpellier indépendantes des lois physiques et chimiques ; elle (l'Ecole) proclame que pour connaître l'homme sain ou l'homme malade, il faut l'étudier en lui-même et abstraction faite des autres sciences. L'observation directe et intime lui parait la véritable source de la science médicale qui est si bien indépendante de toutes les autres connaissances humaines. Qu'elle existerait lors même que la physique et la chimie nous seraient inconnues » (2).

(1) *ibidem.*
(2) Alquié. Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier.

Alquié cite Bordeu qui dit que « les éléments de la médecine ancienne s'apprennent et s'éclaircissent auprès des malades dans les hôpitaux et dans le commerce des hommes valétudinaires, dans la méditation dans l'étude des phénomènes particuliers aux divers âges, aux divers tempéraments, aux passions, aux talents, aux positions particulières où se trouvent les hommes, à leurs habitudes. Enfin, la médecine s'apprend dans les vieux auteurs, ennuyeux pour les physiciens qu'il faut étudier pour les entendre, et auquels on ne peut appliquer, ni le calcul ni le compas, ni les expériences amusantes qui arrêtent les passants » (2).

Cependant il ne faudrait pas conclure de là que l'Ecole de Montpellier repousse absolument les autres sciences. Au contraire, elle reconnait bien l'aide précieuse des sciences auxiliaires, mais elle ne leur donne pas l'importance prépondérante. Ce fut le grand mérite de Barthez d'avoir le plus insisté sur la nécessité de l'étude de l'homme seul et d'avoir donné ainsi à la médecine son caractère qu'elle ne doit jamais perdre : c'est-à-dire d'être la science de l'homme.

« La médecine, dit Alquié, se distingue des autres sciences, surtout par la nature de sa forme scientifique. Les mathématiques, l'astronomie, la chimie, etc., composent chacune un système entier, bien lié, et reposant sur un petit nombre de lois d'où découle l'explication rigoureuse de tous les phénomènes. Tous les rapports toutes les qualités de ce système sont connues, déterminées, calculées ; il n'y a point de lacunes dans cette chaîne dont on peut toucher les anneaux. La médecine au contraire n'a point de principe uni-

(1) *Ibidem.* cit.

que point de principes fondamentaux qui nous permettent d'en deviner les détails que l'observation seule peut vous faire découvrir » (1).

La *Science de l'homme* alliée à la médecine doit s'attacher donc à voir dans la maladie l'atteinte plus ou moins considérable de la force vitale; elle doit considérer dans la maladie le facteur le plus important présenté par l'ensemble de l'être vivant et son *unité vitale*. C'est à l'Ecole de Montpellier cette moderne Cos qu'on défend avec le plus d'acharnement le dogme hippocratique : *tout concourt, tout consent, tout conspire dans le corps vivant.*

Le vitalisme voit dans l harmonie des éléments de l'unité vitale, l'équilibre qui exprime la santé. La pathologie vitaliste conforme à ce principe ne peut voir dans les maladies qu'un mode plus ou moins anormal de l'action de cette unité qui tend constamment à ramener l'ordre dans l'harmonie troublée. C'est pourquoi à l'Ecole de Montpellier on défend l'unité de la Pathologie parce qu'elle repose sur le dogme de l'unité de l'homme vivant. La doctrine vitaliste enseigne que dans le corps humain tout est sous la dépendance de l'unité vitale ; c'est cette unité qui résume la force de l'organisme à l'état de santé et à l'état de maladie.

Qu'est donc cette puissance qui préside à l'état de santé et de maladie ? Mais à l'état de santé nous l'avons déjà vu, toutes les fonctions imbriquées, enchevêtrées les unes aux autres, concourent ensemble pour le maintien de l'équilibre. Cette cohésion qui les unit, la puissance dynamique qui le meut, incite les mouvements musculaires et fait naître l'impression de sensibilité, cette génératrice de la vie, cet axe qui fait tout graviter autour de lui, c'est donc cette puissance qui est la force vitale, et qui réalise l'état hygide.

(1) Alquié. Ouvr. cité.

C'est encore cette même force, l'avons-nous dit, qui, une fois impressionnée par l'élément étranger se recueillent, va tendre encore plus à conserver l'unité, à maintenir l'harmonie primitive. Ce ne sera donc plus un état qu'il convient d'appeler normal et hygide, mais un état nouveau, particulier, différent des premiers par ses tendances ; mais ce qui est essentiel ici et sur quoi le vitalisme insiste, il est *engendré par la même force qui fait la vie.* Voilà comment l'on arrive à concevoir qu'il n'est pas aussi simple ni aisé pour le vitaliste de tracer une limite nette et visible là, où l'état hygide *commence à devenir morbide.* C'est peut-être de la métaphysique que de concevoir qu'une force est touchée alors que, algébriquement nous sommes incapables d'en apprécier les dégâts. Le vitalisme insiste aussi sur le fait que la médecine n'est pas l'algèbre, mais aussi, qu'elle ne peut se contenter de voir dans la maladie une simple altération des tissus et des organes. L'expérience et toute la pathologie sont là pour prouver qu'il a autre chose, qu'une atteinte de la matière. Et que l'on se fasse l'idée que l'on voudra de tout ce qui peut se trouver à côté de la matière, que l'on appelle comme l'on voudra la force vitale l'on est néanmoins obligé de reconnaître que comme la vie, la maladie elle aussi à ses racines plus profondes, qu'en apparence.

Il y a donc un état morbide, ce qui indique que le fonctionnement normal des facultés vitales est troublé et le vitalisme peut le démontrer alors qu'il n'y a encore rien qui pour les organiciens signifierait l'état de maladie. Le vitalisme voit avant la maladie déclarée et manifestée dans les phénomènes apparents, quelque chose qui précède et ce quelque chose ce stade préparant, c'est *l'état morbide.* C'est l'état, « qui montre que le système vivant est imbu d'un mode vital pathologique qui se montre par des symptômes

dont l'ensemble lui est propre » (Alquié). C'est un état qui montre que la force vitale est atteinte dans son entier, c'est donc un *état général*. Cette distinction est capitale pour comprendre la raison pour laquelle le vitalisme considère que la maladie est générale, *totius substantiae*. Il faut cependant distinguer ce qu'à l'Ecole de Montpellier on appelle l'état morbide et l'affection. Y a-t-il une différence ? Oui, pour les Montpelliérains cette différence existe et pour la saisir et la comprendre voyons ce que dit Jaumes à ce propos.

D'abord il définit l'état morbide de la manière suivante : « *l'état morbide est la modification vitale qui est la cause latente et prochaine des phénomènes sensibles de la maladie*. L'acte morbide comprend des phénomènes sensibles. C'est la manifestation de l'état morbide » (1).

La division des états morbides en deux groupes nous fera saisir la différence entre l'état morbide au sens philosophique du mot et l'affection qui est déjà *totius substantiae* mais aussi un état définitif.

Pour Jaumes l'état morbide peut être *dépendant* ou *indépendant*.

L'ÉTAT MORBIDE DÉPENDANT est celui qui résulte d'une cause provocatrice énergique chez un sujet bien portant. Mais ici il faut bien distinguer ce que Jaumes considère comme cause provocatrice. Toutes les causes sont provocatrices, mais il y a une catégorie qui agit d'une manière un peu différente. C'est un *obstacle* au jeu normal des fonctions. « Si cet obstacle est tel qu'il ne puisse être toléré c'est-à-dire surmonté *more hygido* l'organisme est entrainé à des actes extra-hygides, ce qui implique nécessairement une

(1) JAUMES. Ouvr. cité.

modification de même nature, un état morbide, lequel état morbide et dépendant, lorsqu'il existe et se maintient uniquement en vertu de la persistance de la cause agressive » (1).

L'état morbide dépendant s'installe aussitôt que la cause à commencé à agir ; son action est pour ainsi dire instantanée ou tout au moins se fait sentir au bout d'un intervalle très court. L'action est parfois tellement puissante et immédiate que dans la plupart des cas l'organisme n'a pas le temps de réagir. Voilà donc un caractère; dans l'état morbide dépendant la réaction de l'organisme ne s'exerce pour ainsi dire pas. Dans la commotion la cause agissante exerce son action instantanément et l'effet est produit aussitôt que la violence s'est exercée ; « l'effet d'une provocation commence à l'instant même où cette provocation est convenablement perçue ».

L'état morbide dépendant est toujours réalisable puisqu'il dépend presque uniquement de la présence de la cause provocatrice. L'organisme est toujours en mesure de réaliser. Il suffit effectivement de posséder le stimulant et de pouvoir l'appliquer d'une façon convenable ; la sensibilité fait le reste. Ainsi l'abcès consécutif à la présence d'un corps étranger, la fièvre résultant de la présence d'une sonde dans le canal de l'urèthre, les phénomènes morbides consécutifs à une blessure sont autant d'états morbides dépendant du corps étranger de l'abcès de la sonde urèthrale, du fait de la disjonction des tissus, et il suffit de supprimer ces causes pour que immédiatement l'état morbide disparaisse et que l'organisme recouvre son équilibre normal et revienne à l'état hygide : *Sublata causa tollitur effectus.*

L'ÉTAT MORBIDE INDÉPENDANT s'établit sans provocation ou plutôt il se constitue alors que la cause provocatrice n'agit

(1) JAUMES. Ouvr. cité.

pas nécessairement par sa présence comme c'est le cas pour l'état morbide dépendant. Il y a donc ici quelque chose de nouveau. Ici on est forcé d'invoquer un pouvoir spécial, « placé entre l'impression excitatrice et les actes morbides, pouvoir qui produit les seconds (actes morbides) et est à beaucoup d'égards, indépendant de la première. Quel peut-il être, sinon la force vitale devenue en vertu d'une capacité acquise, apte a réaliser par elle-même une opération nouvelle » (Jaumes).

L'état morbide indépendant est donc produit non plus par la puissance de la cause agissante mais par la puissance de la cause réagissante qui est la force vitale. C'est donc la force vitale qui fait cet état. Et l'on pourra supprimer la cause que l'état créé ne cessera pas d'évoluer. Supposons un individu qui contracte la peri-pneumonie inflammatoire après s'être exposé au froid. La maladie continuera a évoluer même lorsque la cause provocatrice aura cessé d'influer car elle n'est pas dépendante du froid et elle aurait pu se constituer sans cette provocation ou même après toute autre cause également prédisposante. « L'influence faible par elle-même a été décisive parce que le principal du travail morbifique a été fait. L'organisme vivant, opportunément provoqué et poussé dans une direction déjà prise exécuté par ses seules forces, certains actes pathologiques.. C'est un état morbide existant par soi, indépendant, *c'est l'affection* » (Jaumes).

Cet état est beaucoup plus intéressant parce que de nombreux facteurs y concourent. Pour que l'action de la cause puisse se déclancher avec efficacité, certaines conditions sont nécessaires : dans un cas c'est la prédisposition, dans un autre c'est le temps de l'exposition de la force vitale à l'influence de la cause. C'est ce que Jaumes appelle « la durée de l'assujettissement ». Mais d'autre part, tandis

que dans l'état morbide dépendant la cause est restée en général ce qu'elle est, dans l'état morbide indépendant l'organisme, en vertu des facultés qu'il acquiert par ce nouvel état de choses, peut *modifier* la cause plus ou moins. C'est une notion capitale que l'Ecole de Montpellier met très bien en lumière, car elle nous permet d'envisager la maladie non plus comme le résultat d'une action étrangère à l'économie mais bien comme le résultat de deux facteurs essentiels : l'action provocante d'une part et la réaction plus ou moins énergique de la force vitale, de l'économie entière d'autre part. Cette notion est d'une importance primordiale car elle justifie ainsi la définition montpelliéraine de l'affection définition qui est mal conçue par d'autres Ecoles et amène la confusion et le trouble dans l'interprêtation de la maladie.

Le mode morbide indépendant nous fait ainsi entrevoir l'importance des phénomènes de la pathogénie en général. L'affection nous présentera donc dans sa constitution qui sera *définitive* plusieurs états : « Impression produite par le stimulus hostile à l'occasion de laquelle survient un travail intérieur et latent par lequel la vie se transforme, s'émancipe de la provocation, et produit l'état morbide, vrai fait initial de la maladie constituée et d'où procèdent des phénomènes extra-hygides, manifestation de la maladie. » (Jaumes).

De ce qui précède nous pouvons enfin conclure que tout état morbide général qui se sera développé indépendamment de la présence de la cause et grâce au concours de l'organisme sera à une *affection* que nous pouvons définir avec Lordat de la manière suivante : « *L'affection est une viciation directe de la nature humaine.* Dans cet état morbide le système vivant est imbu d'un mode vital pathologique qui se montre par des symptômes dont l'ensemble lui est

propre ». Lordat recommande ensuite de bien distinguer l'affection des phénomènes qui en sont la manifestation ou maladie, car cette distinction a été déjà préconisée par Galien.

Ici nous faisons abstraction de l'état morbide dépendant de Jaumes, qui au point de vue de la Pathologie générale est contingent par rapport à l'état morbide vrai, toujours identique quant à sa conception bien que se traduisant par des manifestations diverses et variables suivant les cas. Ces manifestations locales ou générales soit multiples ou isolées sont ce qu'à l'Ecole de Montpellier on appelle *des actes morbides*. Par *acte morbide* il faut donc comprendre une manifestation passagère ou durable de cette modification. L'acte morbide n'est qu'une étape, un incident ou un résidu de cette manifestation, postérieur à l'état morbide ne pouvant naturellement se manifester qu'après la constitution de celui-ci

Etat morbide, affection, acte morbide voilà trois termes qui nous permettent de nous donner une idée de ce que sera la maladie d'après la doctrine vitaliste montpelliéraine.

Affection, avons-nous dit, est un état morbide constitué; acte morbide une manifestation de l'état morbide.

Quels rapports devons-nous établir entre ces trois termes. Que sera la maladie par rapport à l'affection et que sera l'acte morbide par rapport à l'état morbide à l'affection ?

Pour Alquié la maladie est un mode d'être local ou phénoménal de l'affection.

« Un individu a-t-il la syphilis avec ulcère à la gorge, pustules, etc. ? on doit considérer deux choses bien distinctes chez lui. La première est la plus importante, c'est l'état général, ou l'affection dont la constitution est entachée ; la seconde, c'est l'état local ou sympto-

matique, les chancres, les pustules etc. Il en est de même des affections cancéreuses rhumatismales, dartreuses, typhoïdes etc., où le système vivant se trouve atteint primitivement et où cette lésion vitale constitue le fond de l'état pathologique. » (1)

Ainsi d'après Alquié, la syphilis est une affection et les manifestations diverses sont des actes morbides qui ensemble constituent une maladie. Un deuxième exemple sera peut-être plus démonstratif. Le rhumatisme est une affection, toujours d'après Alquié, mais les diverses manifestations rhumatismales seront autant des maladies. Les signes et les symptômes cliniques qui nous permettent de diagnostiquer une arthrite rhumatismale constituent donc des éléments de maladie et la maladie sera ainsi l'ensemble de ces éléments ou d'actes morbides; l'arthrite rhumatismale est donc une maladie.

L'acte morbide n'est qu'une partie de la maladie. Un acte morbide peut en lui-même la résumer toute entière, mais il est habituel de la voir composée d'un certain nombre d'actes morbides. La pneumonie comprend deux éléments. D'une part l'hépatisation pulmonaire et d'autre part *l'atteinte générale* de l'économie vivante. L'hépatisation pulmonaire n'est qu'un acte morbide par lequel se caractérise une maladie qui est générale, *totius subtantiae*. C'est la pneumococcie dont l'hépatisation ne montre qu'une localisation avec toutes ses manifestations cliniques. Mais prenons une pleurésie tuberculeuse. La pleurésie n'est qu'un accident, une étape de l'évolution d'une maladie générale qui est souvent la tuberculose. La tuberculose est une maladie

(1) Alquié. Ouvr. cité.

totus subtantiae tandis que la pleurésie est un acte morbide qui marque une des phases, un mode réactionnel de l'économie qui fait la maladie.

Donc il y a un rien dans cet exposé susceptible de jeter quelque trouble. L'on pourrait faire une confusion entre la maladie et l'affection. En réalité cette confusion existe dans bien des Ecoles en dehors de Montpellier. Nous avons dit que la syphilis était une affection et que la tuberculose est une maladie. Peut-il y avoir donc en réalité une différence. L'Ecole de Montpellier répond que oui. L'évolution de la syphilis nous montre que l'organisme est profondément modifié dans son essence mais cette modification est en général compatible avec l'exercice normal des fonctions vitales. Il n'en est pas ainsi dans la *maladie.* Un individu syphilitique en apparence bien portant, garde en lui en réalité l'élément nécessaire qui pourra déclencher des accidents syphilitiques sans le secours d'aucun autre facteur auxiliaire. Il est des individus, c'est un fait établi, qui pendant des années n'éprouvent aucun malaise, pour voir survenir subitement des accidents syphilitiques les plus variés. Voilà pourquoi on a toujours considéré à l'Ecole de Montpellier, et aujourd'hui encore cette opinion est soutenue par certains, que la syphilis est une diathèse, car elle présente les caractères des diathèses, celles-ci envisagées bien entendu dans l'esprit de la doctrine montpelliéraine.

Quant à la maladie, et cela est beaucoup plus évident dans une maladie aiguë avec des manifestations bruyantes et l'évolution rapide, il y a des syptômes généraux et des phénomènes montrant une activité réactionnelle plus grande, un état *morbide* beaucoup plus manifeste.

Il est donc parfaitement admissible de dire que l'affection est une modification, une viciation générale de l'économie

pouvant rester latente et compatible avec l'exercice normal de la vie, tandis que la maladie est « *la réaction de l'organisme vivant la défense qui se traduit par des modifications internes ou externes, humorales ou solidiennes, dynamiques ou organiques brutales* ».

« *La maladie l'expression de l'effort réactionnel de l'organisme à l'encontre de la cause morbifique, est comme l'acte morbide postérieure à l'état morbide* » (Vires).

Ces conceptions traditionnellement conservées à l'Ecole de Montpellier ne sont pas acceptées par tout le monde. Mais hâtons nous de dire que les autres Ecoles donnent souvent des définitions moins compréhensibles parce que moins précises ! Les définitions montpelliéraines nous semblent donc les plus admissibles parce qu'elles réflètent d'une part la pensée hyppocratique et d'autre part répondent le mieux à la logique clinique.

Voici la différence qui existe entre Montpellier et les autres Ecoles.

Chauffard dit : « *qu'il faut considérer l'affection comme une impression hostile subie par la vie et contre laquelle la vie résiste selon des lois déterminées* ».

Bouchut entend par affection : *une souffrance vague, indéterminée, une viciation générale de l'économie.*

Pour Hallopeau : *les affections représentent les troubles de la santé considérés dans leurs rapports avec les processus morbides.* (1)

Pour M. Roger, l'affection est le : « *processus morbide, envisagé dans ses manifestations actuelles abstractions faites de leur origine* ».

(1) Halloppeau Traité élémentaire de Pathologie générale 4e ed. Paris 1854.

Toutes ces définitions pêchent comme on le voit, par leur imprécision ; celle de l'Ecole de Montpellier nous le répétons, est encore la meilleure à notre sens, car elle précise plus que les autres l'idée que l'on doit s'en faire. Elle résume pour ainsi dire toute la doctrine montpelliéraine. En effet, dire que l'affection est la modification intime de la force vitale, en présence de la cause qui préside au développement des maladies ; qu'elle est le dernier terme auquel puisse parvenir notre intelligence et dont nous ne pouvons pénétrer l'essence, cela ne nous prouve-t-il pas que si cliniquement l'affection est démontrée elle doit affecter quelque chose et alors la conception de la force vitale acquiert toute sa valeur.

Disons encore, qu'en ce qui concerne la maladie, la définition de Bouchard est celle qui se rapproche le mieux de la définition montpelliéraine. Bouchard du reste à travers toute son œuvre, réflète d'une manière remarquable l'idée vitaliste. Il n'est pas exagéré, nous semble-t-il, de dire que son TRAITÉ a encore plus de valeur parce ce qu'il est entièrement inspiré par le Vitalisme.

Pour Bouchard, « la maladie est l'ensemble des actes *fonctionnels et secondairement des lésions anatomiques* qui se produisent dans l'économie, subissant à la fois l'influence des causes morbifiques et réagissant contre elles (1).

Cet exposé du point de vue montpelliérain toujours admis et défendu au sein de l'Ecole, nous permet donc de conclure que le vitalisme montpelliérain voit toujours dans la maladie deux facteurs essentiels, d'une part la cause provocatrice, d'autre part l'organisme réagissant. Mais ce qui est d'une importance capitale pour la doctrine vitaliste c'est

(1) Bouchard-Roger. Nouveau traité de Pathologie générale, 1912.

que la maladie est toujours une atteinte générale de tout le système. Pour le vitaliste la maladie est *totius substantiae*, toute l'unité vitale est ébranlée et cette unité, ce *consensus unus* réagit dans son ensemble contre la cause morbifique. Voilà une notion essentiellement hippocratique conservée jalousement au sein de l'Ecole de Montpellier, malgré les attaques et les reproches qu'on lui a adressé pendant des siècles de luttes et de discussions doctrinales. Le point de vue montpelliérain, nul ne le conteste, a fini par triompher définitivement. Mais l'importance de cette notion nous apparait encore plus grande lorsque nous envisageons les conséquences qui s'en dégagent. Sa notion de maladie générale enchaîne une autre : la spécifité.

Si l'on envisage la maladie dans l'esprit de la doctrine vitaliste et qu'on la considère toujours générale, *totius substantiae*, la notion de spécifité morbide apparait comme une notion nécessaire s'imposant fatalement et parfaitement défendable, du point de vue vitaliste.

L'Ecole de Montpellier a du reste toujours défendu cette notion, même lorsqu'il s'agit de ce groupe encore si obscur des diathèses, contre les conceptions contraires à ce sujet des Ecoles adverses et en particulier contre les Broussaisisme qui ne voyait dans maladies que des *irritations*, n'ayant rien de spécifique.

L'idée de spécifité est très ancienne. Déja Hippocrate en avait émis l'hypothèse, mais ce n'est que plus tard que Fernel s'exprimant nettement à ce sujet disait : « les maladies *générales* sont constituées par des causes manifestes, d'autres par des causes ocultes ». « Il cite parmi les premières les maladies pestilentielles, les fièvres exenthématiques les maladies contagieuses » (Jaumes).

« Paracelse est, à ma connaissance, dit Jaumes, le premier auteur qui a employé en pathologie le mot spécifique ».

Mais sa définition est restée longtemps incomprise : spécifi cas alaegritudines apello quae sperma suum péculiare haben in corpore.

De son côté Sydenham les définit : « on peut comprendre sous genre la plupart des maladies qui gardent un type constant et uniforme. En effet, la nature, en les produisant, et en les terminant, ne suit pas moins une méthode fixe que lorsqu'elle produit des plantes ou des animaux ; et comme chaque plante et chaque animal a des qualités propres et particulières, il en est de même de chaque humeur qui a subi une altération essentielle. »

« Pour les anciens le mot spécifique appliqué a l'étiologie, aux maladies ou aux remèdes, impliquait une qualité occulet, le *quid ignotum* » (1). Grimaud dans son Traité des fièvres s'occupe de la spécificité. Pour lui « le spécifique et le formel sont une même chose. Chaque maladie a du spécifique parce qu'elle a une forme à elle, qui la distingue de toutes les autres (2).

Barthez admet aussi l'existence de la spécificité. La goutte est pour lui une maladie spécifique. Elle se manifeste toujours par un ensemble de signes cliniques qui la distinguent des autres maladies.

« Je pense, dit-il, qu'on doit toujours admettre qu'il existe dans les maladies goutteuses *un état goutteux spécifique qui est essentiel pour la constitution de celte maladie et dont la mature nous est inconnue.* » (3) Donc d'après Barthez la goutte serait une affection spécifique toujours de même nature bien qu'inconnue dans son essence.

(1) Sarda. Cours de Pathologie générale, Montpellier, 1896.
(2) Grimaud. Cours complet des fièvres, Montpellier, 1791.
(3) Barthez. Traité des maladies goutteuses, Tome premier.

Pour Dumas les maladies spécifiques sont constituées par des affections *élémentaires* d'une nature indéterminée.

Pour Golfin les maladies spécifiques sont des affections qui ne guérissent que sous l'influence des agents modificateurs offerts *par l'empirisme*, c'est-à-dire dont l'action *spécifique* reconnue par des expériences bien qu'inconnue dans son mécanisme, s'exerce d'une manière à peu près constante.

Ces maladies sont d'après lui des affections provoquées par un principe indeterminé, indécomposé ou élémentaire.

Ces auteurs considéraient la syphilis comme le type de maladies spécifiques car le « *quid ignotum* » s'y retrouvait dans la cause, les allures, le traitement.

Mais c'est Alquié qui donne la définition la plus précise et la plus complète en ce qui concerne les maladies dites spécifiques : « cachet particulier d'une maladie ou d'un médicament qui leur donne une allure, une manière d'être ou d'agir différente du plus grand nombre des lésions morbides ou des remèdes. Une affection spécifique reconnaît une cause particulière à elle seule ; elle possède un cachet symptomatique spécial ; enfin, elle demande l'emploi des moyens thérapeutiques particuliers. La syphilis, je suppose, se développe sous l'influence d'un virus propre à elle, par la teinte cuivrée qui accompagne presque tous ses désordres organiques, par l'incubation, l'apparition des symptômes primitifs et secondaires, par les tissus qu'elle attaque de prédilection ; elle réclame mercure, or, iodiques ». (1)

Pour Alquié, les maladies spécifiques sont : le cancer, la goutte, la morve, le choléra, la peste, les fièvres paludéennes, etc. Et il ajoute : « tantôt, cependant, la cause déterminante nous est inconnue, comme pour le cancer, le rhumatisme, la goutte ; tantôt le remède est encore ignoré,

(1) Alquié. Ouvr. cité.

ce qui prouve encore rigoureusement la nécessité d'un moyen thérapeutique propre à chacune d'elles...

Elles exigent l'intervention obligée de virus, miasmes, effluves ». (1)

La définition d'Alquié conserve toute son importance à l'état actuel de nos connaissances sur les microbes et les maladies spécifiques. Mais émise au moment où l'on ignorait tout ce que l'on sait aujourd'hui, cette notion a été vivement combattue, et c'est à l'honneur de l'Ecole de Montpellier, de l'avoir toujours conservée et défendue.

Lorsque Broussais réussit à triompher un moment, la notion de spécificité fut pendant quelques temps rejetée, sauf au sein de l'Ecole de Montpellier. Dans une doctrine aussi simple que le Broussaisisme, le « *quid ingnotum* d'Hippocrate ne devait trouver place, puisque tout était réductible en une irritation des voies digestives » (Sarda).

Mais avec l'écroulement de ce système, la notion de spécificité s'imposant partout, finit par être acceptée par tout le monde. De nombreuses définitions en furent données, dont la plus significative est celle de Trousseau, car elle reconnaît que la conception montpelliéraine est la plus juste. Elle se rapproche le plus de celle d'Alquié.

Trousseau, défendant dans ses leçons le dogme de la spécificité, montre que dans la cause, la qualité a plus d'importance que la quantité ; que les espèces morbides sont comparables aux espèces animales ou végétales ; qu'à côté de l'action commune de certains médicaments, il faut compter avec une vertu particulière et avec les effets particuliers aussi.

La notion montpelliéraine a donc finalement triomphé. La spécificité fut ainsi nettement caractérisée. Tandis que pour

(1) Alquié. Ouv. cit.

Broussais il n'y avait qu'inflammation, la nature de celle-ci était abandonnée à tort. « Avec le système de Broussais, il n'y avait qu'une angine, une laryngite. » Et cependant, « au lit du malade, on trouve derrière cette angine ou cette laryngite, ici la syphilis, ailleurs la diphtérie ; on découvre l'inpaludisme, la goutte, etc. Et cette question de nature l'emporte de beaucoup sur le fait même de la localisation. » (1)

Devant des preuves évidentes la spécificité fut donc admise par tout le monde. Mais alors on s'attaqua à sa fixité qui fut ainsi mise à l'épreuve. Et c'est encore à l'honneur de l'Ecole de Montpellier d'avoir défendu l'idée que la spécificité devait être nécessairement fixe et qu'une maladie spécifique avait une cause étiologique qui lui est propre et lui appartient.

C'est avec Cavalier que la thèse montpelliéraine a prévalu. Cavalier a fourni à l'appui de cette thèse les caractères *fixes* de la spécificité morbide, *caractères qui sont ceux de l'espèce en zoologie et en botanique.* Ces caractères sont :

1° Physionomie et nature toujours les mêmes.

2° Une espèce évoluant en liberté ne peut jamais devenir une autre espèce ;

3° Inaltérabilité par croisement.

Ainsi les fièvres exanthématiques la variole, la rougeole, la scarlatine ont toujours une évolution qui leur est propre à chacune d'elles. Chacune de ces maladies se reconnaît en particulier par la forme d'éruption. Ainsi la pistule ou la vésicule varioliques ne se rencontrent pas dans la rougeole, l'éruption rubéolique diffère de celle de la scarlatine.

(1) Sarda. Ouvr. cité.

La rougeole n'est jamais produite par la scarlatine de même que la variole ne peut donner la rougeole. Il en est ainsi de toutes les autres maladies spécifiques comme la typhoïde, dont les lésions se rencontrent toujours au niveau des follicules clos des plaques de Peyer; de même pour la syphilis, etc. Les syptômes extérieurs peuvent varier mais ils ne sont pas capables de transformer la maladie en une autre et d'une espèce différente.

L'on peut aussi rencontrer deux maladies évoluant simultanément chez le même sujet. L'Ecole de Montpellier avant la découverte microbienne a soutenu, que deux maladies évoluent chacune pour leur propre compte et qu'elles sont produites par deux causes différentes; donc elles différent dans leur essence, elles sont spécifiques.

Après la découverte des microbes, les études de leur action dans l'organisme ont pleinement confimé la notion montpelliéraine. La spécificité réhabilitée d'une façon définitive, c'est le triomphe de la doctrine vitaliste. Il est aujourd'hui impossible de nier que la spécificité est intimément liée à la notion de l'atteinte générale de l'économie. Là où les autres Ecoles ne voyaient qu'irritation ou maladie locale, l'Ecole de Montpellier cherche la nature et découvre la spécificité. Celle-ci ne peut s'appliquer aux maladies locales. Les études modernes ont donné raison à la doctrine de la maladie *totius substantiae*. Nul ne conteste aujourd'hui ce fait, que dans une angine diphtérique l'angine accident local est secondaire par rapport à l'attente de l'économie entière par la toxine difthérique. *La spécificité ne peut donc s'appliquer qu'à une affection, à un état général morbide.*

Nous nous efforcerons au cours de notre travail de mettre le plus possible en évidence la notion montpelliéraine qui nous paraît très importante, en ce qui concerne l'action

de la cause d'une part et la réaction de l'organisme de l'autre. Cette notion essentiellement montpelliéraine, reprise et etudiée par d'autres Ecoles a été particulièrement bien développée et mise en évidence, par des travaux très importants de Bouchard, de M. Roger et des élèves formés dans l'École de Bouchard.

Qu'il nous soit permis de répéter encore une fois, que c'est un honneur pour notre Ecole vitaliste dont les grandes idées doctrinales permettent à la science médicale de l'époque contemporaine de récolter des succès considérables.

L'étude de l'économie vivante et de la maladie générale, ces deux notions qui ont immortalisé le nom de Barthez et de ses continuateurs, ces deux notions, disions-nous, dominent le mouvement scientifique actuel. Il ne s'agit plus de découvrir quelques manifestations isolées, de considérer la maladie comme le résultat d'une altération de tissu ou d'organe. La conception montpelliéraine développée par Bouchard ouvre des larges horizons.

Nous assistons à une véritable remise à l'honneur des notions hippocratiques et montpelliéraines, notions que l'on a longtemps combattu parce que l'on ne s'était pas rendu compte de l'importance de l'idée qui s'en dégageait et des grandes vérités qu'elles contenaient, vérités que des siècles d'expériences et d'observations patientes avaient solidement établies.

CHAPITRE II

ELÉMENTS D'ÉTIOLOGIE GÉNÉRALE

DU MODE DE CONSTITUTION DE LA MALADIE. — DIFFÉRENCE ENTRE LA CONCEPTION VITALISTE ET LA CONCEPTION ORGANICIENNE. — L'IMPORTANCE DES CAUSES DU POINT DE VUE VITALISTE. — CLASSIFICATION DES CAUSES.

I

DU MODE DE CONSTITUTION DES MALADIES

Curatio ex congnotione causarum repetenda

La conception des causes est certainement celle qui dans une doctrine médicale occupe la place la plus importante. La médecine vitaliste envisage les causes des maladies dans l'esprit de la doctrine hippocratique. Les idées d'Hippocrate, en ce qui concerne les facteurs étiologiques ont été intégralement conservés à l'École de Montpellier, et traditionnellement exposées par tous les auteurs, qui se sont occupés de la doctrine vitaliste ou de ses principes, envisagés au point de vue de la Pathologie et de la Thérapeutique générales. Aussi demandons-nous l'indulgence pour la façon sommaire

et imparfaite dont nous essairons de tracer les lignes principales, de ce sujet si important et si intéressant surtout au point de vue clinique.

Nous avons déjà souvent insisté sur les conceptions doctrinales de l'Ecole de Montpellier, en ce qui concerne la maladie, conceptions différentes de celle des autres Ecoles, comme nous l'avons déjà dit. Pour comprendre toute l'importance qui se dégage des idées vitalistes au sujet des causes qui produisent les maladies, il serait peut-être intéressant de montrer l'abîme profond qui sur ce sujet sépare l'Ecole de Montpellier de l'une de ses plus ardentes rivales, l'Ecole matérialiste. Celle-ci, nous l'avons déjà dit, voit la maladie que dans une altération des tissus et des organes. *La maladie est invariable dans son ensemble qu'elle qu'en soit la cause puisque d'après cette Ecole la maladie ne peut être qu'une irritation.* Il faudra donc observer les troubles *constitués*, que l'on devine facilement être des lésions matérielles. La maladie est donc une lésion de l'agregat matériel et pour la connaître et l'apprécier il faut étudier les propriétés de cette lésion et on aura ainsi les éléments nécessaires pour la connaissance de la nature de la maladie.

Une telle conception entraine inévitablement comme conséquence la toute-puissance de l'anatomie pathologique qui devient ainsi *l'élément prépondérant d'une doctrine.*

Telle n'est pas la manière de voir de l'Ecole montpelliéraine. Et pour montrer combien est erronée la conception qui donne à l'anatomie pathologique l'importance primordiale, combien est fausse la base sur laquelle était fondée l'Ecole organicienne, n'est-il pas assez dire que son système était condamné à s'écrouler à capituler toutes les fois qu'il était dans l'impossibilité de découvrir la lésion de l'agrégat matériel. La lésion fut donc pour le matérialisme la base de la doctrine. C'était l'élément capital de toute leur pathologie.

Car la lésion et l'anatomie pathologique sont pour eux tout dans l'état morbide. La lésion n'est pas un acte morbide comme pour les vitalistes, mais toute la maladie, dont elle explique la production, le pourquoi, le mécanisme et la forme. Elle avait pour conséquence une analyse *in extremis*. On poussait jusqu'à la dissection la plus complète des tissus on avait recours aux analyses chimiques les plus rigoureuses et les plus subtiles ; tout cela dans le souci unique de découvrir la lésion *primun movens* de la maladie, l'altération de la matière. Il est évident que l'Ecole organicienne, rivale des plus fougueuses que l'Ecole de Montpellier ait eu à combattre, avait donc son point vulnérable et faible puisqu'elle faisait reposer sa doctrine sur une base très fragile.

Car on ne trouvait pas toujours de lésion, on n'avait que de vagues données de cette *irritation morbide*. Il fallait encore trouver le siège de la maladie, laquelle nous avons vu être sans siège pour la doctrine vitaliste, puisqu'elle est toujours *totius subtantiae*, c'est-à-dire dans l'organisme entier. Les matérialistes s'ingéniaient donc à trouver la lésion. Mais partant avec une telle idée on est très souvent voué à l'échec et l'on ne trouve alors aucune léion ni le centre d'action de la maladie. Un tel système est donc condamné à s'écrouler chaque fois qu'il est attaqué irrémédiablement dans sa base : point de maladies point de thérapeutique. C'est ainsi que le matérialisme était obligé d'errer dans les hypothèses, se perdre dans les conjectures et les détails, la cause est essentielle lui échappent totalement. C'est alors que par des mots et des néologismes plus confus les uns que les autres il essayait de cacher son ignorance et son impuissance.

Cette digression dans le camp adverse nous permettra de mieux apprécier et connaître la force du Vitalisme. Tandis que pour le matérialisme la maladie est toujours la même

qu'elle qu'en soit la cause, les vitalistes l'envisagent d'une manière bien différente. Déjà à propos de la spécificité de la maladie dont les Montpelliérains se sont fait d'ardents défenseurs, nous avons essayé de montrer, quelle serait leur manière d'envisager les causes. Une maladie reste la même et invariable lorsqu'elle est produite par un même agent spécifique. Deux agents spécifiques différents produiront donc deux maladies essentiellement différentes.

Ceci nous indique déjà que la conception vitaliste de la spécificité implique fatalement la maladie *totius substantiae*. Mais qu'on ne s'y méprenne pas. La lésion produite et l'altération des solides et des humeurs est un acte produit par l'organisme, (cause efficiente) sollicité par la cause. Cette manière de voir nous apparaît beaucoup plus compliquée lorsqu'on veut, en s'en servant, aborder l'étude de la maladie. Elle ne nous amène pas à conclure que la lésion est tout dont on puisse se contenter. Un acte morbide quelconque doit être avant tout analysé afin qu'on puisse en tirer la part et l'influence des facteurs étiologiques nombreux et variés, les rapports que ceux ci peuvent avoir entre eux soit comme facteurs déterminants soit comme causes secondaires extrinsèques ou intrésèques inhérentes à l'organisme. L'analyse doit fournir des élèments d'appréciation de la force dont dispose l'organisme lorsqu'il est attaqué par le mal. Car la maladie étant un ensemble d'actes de l'organisme, elle nous fait immédiatement penser à la qualité de ces actes complexes, où se réflète la réaction qui se compose nécessairement d'un nombre plus ou moins considérable d'actes vitaux successifs ou simultanés, ayant tous pour but la conservation de l'unité vitale. *C'est l'ensemble de ces actes vitaux qui pour les vitalistes constitue la maladie*· L'économie vivante est une, bien que composée de nombreux éléments ; elle est indécomposable pour le vitaliste

qui n'y voit, pas on le devine, une lésion localisée, qui ne dissèque pas cette économie mais y voit une atteinte générale *totius substantiae*. Il n'y a pas pour lui de lésions ni d'altération pouvant à elles seules tout expliquer et permettre de résoudre le problème d'une façon nette. (Nous pensons aux altérations matérielles bien entendu).

L'importance de l'anatomie pathologique devient ainsi beaucoup moindre que dans la doctrine matérialiste. Et cela se conçoit très aisément. La maladie étant un acte, la lésion primitive produite par une cause extérieure ou par un effet mécanique quelconque devient ainsi une des causes *occasionelles* ou *déterminantes* de la maladie ; au contraire si la lésion est secondaire ou si elle est produite au cours de l'évolution de la maladie, elle ne pourra être que le résultat de l'action de l'organisme malade et réagissant contre la cause. Il est vrai que cette lésion peut aussi à son tour devenir une cause morbifique, tout comme le facteur primitif et peut même provoquer des troubles et désordres très graves. Car elle est engendrée, mais elle engendre à son tour comme si elle était la cause primitive de la maladie. C'est peut-être un des points défendables au point de vue doctrinal, mais nullement prépondérant.

Le vitalisme loin de voir dans la lésion toute la maladie s'en sert seulement pour étudier la nature des phénomènes morbides, car ceux-ci ont très souvent pour cause une lésion et lorsqu'on aura connu la lésion, lorsqu'on aura ainsi pénétré davantage dans l'appréciation des phénomènes morbides et des actes vitaux réactionnels, l'on pourra assister de plus près à l'évolution de la maladie et en saisir les éléments principaux. Voilà donc comment l'anatomie pathologique est envisagée par le vitaliste et comment elle devrait être envisagée et considérée au point de vue de la Pathologie générale. Il est donc tout à fait évident que l'élé-

ment lésionnel doit se réduire à ce qu'il doit être. La maladie étant un acte, une fonction, elle à sa raison d'être, sa cause, sa marche, son but. Et il est logique d'affirmer que cet acte ne peut siéger à un tel ou tel point, quisque c'est l'expression de l'être vivant entier, la manifestation de son activité qui produit des mouvements en rapport avec ses déterminations (tendances). Un acte de l'organisme peut donc s'éxécuter au moyen de tel ou tel organe ; il peut mettre en branle telle partie ou fonction, mais c'est malgré tout et après tout un acte avec tous les caractères d'une réaction vitale suscitée par un ou plusieurs facteurs et produite par un organisme vivant. Ce n'est pas un résultat localisé, une altération de tissus ou d'humeurs résultat produit par une cause essentiellement active sur un corps inerte, mais bien un acte, dont l'organisme est le théâtre et l'un de facteurs les plus importants.

L'Ecole de Montpellier voit en effet dans la maladie deux facteurs primordiaux. Pour Jaumes la maladie est le produit de deux causes : une cause *provocatrice* et une cause *efficiente* qui est toujours l'organisme vivant et réagissant. C'est lui qui imprime le cachet special à la maladie ; c'est pour ainsi dire lui seul qui produit la maladie, si l'on se rapporte à ce que nous avons dit au sujet de l'état morbide *indépendant*. Il recommande de distinguer les deux causes, car la cause *provocatrice* « donne l'impulsion, mais elle ne produit, ni ne règle la succession des phénomènes » (1).

(1) Jaumes. Ouv. cité.

II

L'ÉTIOLOGIE ENVISAGÉE PAR RAPPORT AUX CAUSES ÉTRANGÈRES AGISSANT SUR L'ORGANISME

Cette étude nous permettra de nous occuper exclusivement des causes provocatrices en général et des conditions qui favorisent leur action. La cause qui agit sur l'organisme le provoque, c'est pourquoi il est convenu de l'appeler provocatrice. Qu'est ce donc qu'une provocation ?

« La *provocation* en général, dit Jaumes, est toute action extérieure qui fait entrer un exercice, une capacité préexistante dans un être doué de spontanéité. La vie sera impossible sans provocation. Il y a donc des provocations hygides indispensables » (1) dont nous ne nous occuperons pas ici. Il y a lieu d'envisager la provocation non plus hygide mais morbifique. Cette provocation comme la première est donc une action produite par un stimulus. Elle porte sur la sensibilité de l'être vivant. Le stimulus trop énergique peut modifier la sensibilité selon la puissance dont il est doué. Mais le support qui le tient peut être représenté par une matière étrangère à l'organisme, laquelle une fois introduite va agir soit par sa qualité, soit par sa quantité, ces deux facteurs du stumulus. Cette action de la matière et des agents physiques peut aller de l'altération la plus simple jusqu'à la destruction d'une partie plus ou moins considé-

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

rable de l'économie. Ainsi « la provocation est morbifique quant elle ne répond pas aux besoins des facultés sensitives plastiques normales, quand elle est contraire à la physique, à la chimie du corps vivant. (1)

Une maladie peut être produite par un nombre plus ou moins grand de causes provocatrices, le plus souvent il en est ainsi. Cependant on a remarqué que les maladies sont déterminées par l'une d'entre elles plus particulièrement, les autres n'étant que des auxiliaires. Les premières, Jaumes les appelle *causes spéciales* ce qui veut dire à peu de différence près spécifiques. Cela nous amène donc à envisager l'action des causes : 1° Au point de vue de leur qualité et nous les classerons ainsi en *causes spéciales et spécifiques et causes communes.*

2° Les causes doivent êtres envisagées et cela est très important, au point de vue du degré de leur influence sur la constitution des maladies. Cela nous amène à les diviser, d'après Frédéric Bérard, en :

a) *En causes déterminantes ;*
b) *Causes prédisposantes ;*
c) *Causes occasionnelles ;*

A) Les causes envisagées au point de vue de leur qualité

Causes ou provocations spéciales et spécifiques :

La cause est spéciale parce que lors de la production de la maladie, parmi les effets morbides qu'elle suscite il en est un qui est plus caractéristique que les autres, qui attire le plus d'attention, parce qu'il se présente le plus souvent.

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

« On le considère comme le plus naturel, comme celui pour lequel le stimulus est approprié. Cette appropriation constitue ce qu'on appelle *spécialité* » (Jaumes).

Plusieurs stimulus se ressemblent à ce point de vue, de telle façon qu'on peut les grouper ensemble de façon à constituer des classes distinctes qui permettront de reconnaître leurs maladies. Jaumes les divise ainsi en stimulus, provoquant les maladies sthéniques, asthéniques, catarrhales, rhumatismales, etc. Le diagnostic de l'une de ces maladies fait de suite penser qu'elle a été produite par un tel stimulus ou par plusieurs du même groupe. Parmi ces stimulus *spéciaux*, le froid est très important, car il est susceptible de provoquer des effets différents selon le degré de son intensité. Ainsi « il tonifie, excite, affaiblit, mortifie »; à chaque quantité correspond un effet spécial propre.

Les causes traumatiques qui s'attaquent à la sensibilité produisent des troubles correspondant à leur nature et surtout en rapport avec les lésions qu'elles sont susceptibles de produire. Le venin et les poisons agissent en général d'une manière spéciale parce qu'ils sont capables de produire des troubles graves et puissants avec une très petite quantité de substance. Les maladies endémiques et saisonnières sont également caractérisées par une allure spéciale en rapport avec la cause très puissante qui leur imprime cette allure. « Les provocations morbifiques ont une action élective sur certains organes. Ainsi une constitution estivale, atteint plutôt l'appareil digestif : ce sont surtout les appareils vusculaire, respiratoire qui répondent à l'attaque d'une constitution hivernale. L'étude des maladies populaires, prouve que tantôt le stimulus externe se fait sentir aux organes céphaliques, tantôt à ceux de la poitrine, tantôt à ceux du bas-ventre ». « Quant la pro-

vocation spéciale atteint le plus haut degré de spécialité, on dit qu'elle est spécifique. » (1).

Les provocations ou facteurs spécifiques sont donc les causes, on le conçoit, ayant une place à part, dans la classification des causes en général. C'est ainsi, que l'on doit considérer la syphilis comme le type des maladies spécifiques. « La provocation qui la fait naître posséde cette vertu morbifique d'être spécifique; sous son influence on contracte la syphilis et rien que la syphilis ; le stimulus syphilitique a une nature tellement accentuée et personnelle qu'on ne peut le comparer à aucun autre. Impossible de lui trouver des analogues; il est à lui seul l'équivalent d'un groupe distinct » (2).

Un des caractères essentiels des causes spécifiques est de provoquer par leur action sur l'organisme, des affections, états morbides généraux; cette notion est essentiellement montpelliéraine. « C'est l'affection, dit Jaumes, à savoir : la maladie formée en vertu d'une incubation » (3). L'affection provoquée par une de ces causes spécifique est donc rigoureusement spécifique, nous en voyons les raisons. « Pour la produire, la cause n'a pas besoin de la prédisposition ; elle est suffisamment puissante par elle-même, pour pouvoir affecter un organisme bien portant, en parfait état de santé. Personne n'ignore certainement que la syphilis et les fièvres éruptives, maladies essentiellement virulentes s'attaquent aux organismes sains en tout lieu et en toute circonstance. Les caractères distinctifs des causes spéciales sont donc d'être puissantes et de pouvoir briser la résistance des organismes les plus sains ; d'agir non par leur quantité, mais par

(1) Jaumes. Ouvr. cité.
(2) *Ibidem.*
(3) *Ibidem.*

des qualités propres à chacune d'elles ; de produire une seule espèce morbide ; une affection spécifique dont la nature et le mécanisme sont inconnus ». (1) Ces maladies spécifiques sont efficacement combattues par des remèdes spécifiques dont l'action empiriquement reconnue très bonne est ignorée quant à son mécanisme.

Quant aux causes *communes*, l'on peut dire qu'elles ont toutes un caractère commun ; on les retrouve dans presque toutes les maladies, mais elles ne sont que contingentes par rapport à la cause principale, soit spéciale, soit spécifique. Leur stimulus n'est pas suffisamment puissant pour produire à lui seul des effets morbides caractéristiques et dominants.

B) Les causes provocatrices considérées au point de vue de leur degré d'influence morbifique sur la constitution de la maladie.

Frédéric Bérard et à sa suite tous les auteurs de l'Ecole, envisagent les causes étiologiques du point de vue de leur degré de puissance et d'action dans la réalisation d'une maladie. Cette conception très logique est du reste parfaitement conforme à la doctrine vitaliste. Les causes exercent leur influence sur l'organisme, mais elles n'ont pas toutes égale valeur ; elles ne sont pas toutes également puissantes pour déterminer l'économie, à produire toujours un acte invariable et fixe. On les divise à ce point de vue en causes : *déterminantes*, *prédisposantes ou procatartiques*, *occasionnelles*.

1° *Les auses déterminantes* : sont celles qui produisent des troubles toutes les fois qu'elles s'attaquent à l'économie. Ce sont des stimilus suffisamment énergiques pour amener des modifications au sein de l'organisme et déterminer celui-ci à produire la maladie. Ces causes, il est facile de les

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

juger, nous en avons déjà parlé. Elles agissent soit par leurs propriétés extrêmement toxiques, comme le poison et le venin, soit par leur nature inconnue, comme les virus et les miasmes des affections spécifiques. Ces causes mettent un certain temps pour produire des phénomènes morbides apparents, c'est l'incubation. Elles agissent soit seules, soit grâce au concours de certaines causes auxiliaires ou prédisposantes. La prédisposition est un facteur très important qu'il faut connaître, et distinguer sa part, toute les fois qu'on se trouve en présence d'une maladie, dont on connaît la cause déterminante. Car celle-ci, même avec une faible intensité, peut provoquer l'état morbide, grâce au concours de la prédisposition, dont il importe par conséquent de connaître le degré d'influence. Nombre de maladies en présence d'une cause déterminante, se conduisent comme si à côté de cette cause, de nombreux autres facteurs favorisants, venaient apporter leur concours. Cela nous amène donc à considérer les causes prédisposantes.

2° *Les causes prédisposantes ou procatartiques* : « Consistent, dit Alquié, en des modifications variées de la puissance vivante, qui la portent ou la décident à manifester de préférence une espèce ou un genre de maladie. Ces états divers du système humain se trouvent soit dans sa structure, soit dans son mode vital. Ils amènent des changements ou des prédispositions qui résultent parfois de l'influence de l'action lente des agents extérieurs, ou causes prédisposantes, telles que les climats, les localités, la nourriture ; mais fort souvent elles sont la suite des modifications spontanées ou congénitales : l'hérédité par exemple est fréquemment la cause d'affections profondes et de prédispositions diverses. Les causes prédisposantes diffèrent des causes déterminantes en ce que celles-ci ont une influence prompte, tandis que

les premières agissent avec lenteur, en quelque sorte dans le silence de la vie et qu'elles demandent souvent la coopération d'une condition de peu d'importance » (1).

Pour Jaumes, les causes prédisposantes sont des stimulus ; « faibles par elles-mêmes ou atténuées sont incapables de provoquer des effets morbides à bref délai ; dont l'action totale se compose, par conséquent, d'une série de petites actions ne devenant efficaces qu'à la longue par leur répétition » (2).

Quelles sont donc les causes susceptibles de devenir prédisposantes ? La réponse est aisée, d'après la doctrine vitaliste, car c'est l'organisme qui nous montre la nature qualitative de la cause. En effet, nous avons déjà vu, que, quelle que soit la cause de la maladie, il faut toujours compter avec un deuxième facteur, *la cause efficiente* ou l'organisme qui détermine lui-même ses actes morbides. Par conséquent, une cause prédisposante peut être, tour à tour, déterminante et occasionnelle, et inversement devenir de déterminante, prédisposante. Ainsi « il est facile, dit Jaumes, de comprendre que sauf les provocations qui par elles-mêmes sont toujours suffisantes pour susciter leur effet morbide, toutes celles que j'ai mentionné comme déterminantes peuvent agir avec lenteur et devenir alors prédisposantes. Pareillement, la dernière action prédisposante, celle qui comble la mesure et cesse d'être tolérable, décide promptement l'effet morbide et se comporte à la façon des déterminantes. Ainsi dans une série de provocations spéciales aboutissant à la maladie, la dernière est déterminante, les autres ont été prédisposantes (3).

(1) Alquié. Ouv. cité.
(2) Jaumes. Ouvr. cité.
(3) *Ibidem.*

Cette considération est du reste parfaitement conforme à la doctrine vitaliste, qui met la *Science de l'homme* à part, la considère comme devant occuper une place spéciale, par sa nature et comme indépendante des lois physiques communes. Car, l'effet produit n'est pas mathématiquement en rapport avec la cause, de même que l'on ne peut d'avance prévoir les conséquences, qu'une cause donnée pourra provoquer, par son action sur le système vivant. S'il est certain que le virus et le poison énergique *déterminent* des troubles plus ou moins immédiats, il n'est pas moins certain que l'organisme, lui résiste, se défend et peut modifier la qualité de la cause, soit en l'annihilant complètement, soit en modifiant plus ou moins sa puissance, de telle façon que, l'action de la cause montrera également l'influence que celle-ci aura subie, de la part de l'économie réagissante. « Cette variabilité, cette incertitude, dit Alquié, des effets à la suite des mêmes conditions morbifiques, montre évidemment dans l'agrégat humain une activité propre qu'il faut toujours avoir présente à l'esprit si l'on veut raisonner en pathologiste et non en physicien. En considérant donc telle circonstance comme cause déterminante, nous sommes loin de lui accorder la vertu de produire dans l'économie des modifications inévitables et selon une proportion rigoureuse : nous reconnaissons seulement que cette condition est propre à amener ordinairement des effets sans oublier la participation nécessaire de l'activité vitale. Ainsi s'expliquent les anomalies nombreuses chez les personnes soumises en même temps à l'influence miasmatique des marées, des pestiférés, des constitutions médicales, etc..., causes efficientes d'états morbides spéciaux (1) ».

(1) Alquié. Ouvr. cité.

Les causes ou stimulus prédisposants, ne produiront donc pas les mêmes effets chez les individus que nous concevons aisément, être essentiellement différents au point de vue de leurs qualités personnelles. Tel par exemple neutralisera complètement ces effets, tel autre y résistera moins bien, enfin d'autres, grâce à certains facteurs, tels que le tempérament ou la constitution, résisteront beaucoup plus mal, et ainsi l'on peut observer tous les degrés de résistance selon les qualités de chaque agrégat vivant, qualités propres et inhérentes. Cela nous permet de dire que la cause prédisposante trouve sa force singulièrement influencée et modifiée par le degré de vulnérabilité du sujet. Elle va aussi d'accord avec une prédisposition déjà existante. Ces deux facteurs se complètent, unissent leurs forces et agissent dans le même sens, toujours ensemble et d'accord, pour affaiblir la résistance de l'organisme. Le stimulus prédisposant agit soit d'une manière continue, soit intermittente. Il importe de connaître ce fait, d'en apprécier la qualité et l'importance de la prédisposition : les effets du stimulus prédisposant étant comme on le conçoit, un facteur très important dans la constitution de la maladie.

3° *Les causes occasionnelles* : « n'ont point le pouvoir de modifier l'agrégat humain d'une façon spéciale et déterminée ; leur action n'est pas antérieure à l'apparition des symptômes ; leur influence est au contraire actuelle, fort limitée quant à l'intensité et la nécessité : aussi le corps vivant reste souvent indifférent à leur action, ou bien la scène pathologique qui la suit est très variable par sa nature et son caractère : et c'est en cela qu'elle constitue une simple occasion du développement de l'état morbide. Ainsi la variation atmosphérique amène la manifestation tantôt d'une fièvre catarrhale, tantôt d'une pleurésie, parfois

d'une péritonite ; souvent enfin elle reste sans effet. Ces différences, dont les résultats ne sauraient s'expliquer par la condition causale qui demeure la même, mais bien par les divers modes d'être de l'économie qui répond à l'impulsion reçue selon son état vital (1) ».

Mais l'importance des causes occasionnelles ne doit pas être dédaignée. « Pour si petite qu'elle soit, dit Jaumes, l'action de ces provocations occasionnelles peut fournir un appoint indispensable sans lequel il n'y aurait pas eu de maladie ». (2) Dans un organisme travaillé par une cause morbifique, il suffit d'une perturbation occasionnelle souvent minime pour amener la manifestation d'actes morbides, qui ne se seraient peut-être pas produits sans cela. « Ces provocations occasionnelles, dit Jaumes, sont appelées communes parce qu'on les rencontre presque indifféremment avant l'invasion de beaucoup de maladies » (3). Ce sont « le froid, l'indigestion, suppression d'une hémorragie habituelle, émotion morale, etc. (4) ».

III

LES FACTEURS ÉTIOLOGIQUES INTRINSÈQUES

Parmi les très nombreux facteurs intrinsèques et inhérents à l'économie vivante, susceptibles de favoriser l'action pathogène de la cause, nous en examinerons certains, dont l'importance clinique est considérable. Ces facteurs sont: *susceptibilité morbide*, *prédisposition*, *hérédité*, *tempérament*, *idiosyncrasie*, *constitution*.

(1) Alquié. Ouv. cit.
(2) Jaumes. Ouv. cité.
(3) *Ibidem.*
(4) *Ibidem.*

La susceptibilité morbide est un défaut de résistance à l'égard de provocations hostiles, due, soit au défaut de l'équilibre, soit à une imperfection du fonctionnement hygide. L'origine de cet état est « ou bien un vice orga-ganique, ou bien un vice dynamique, souvent les deux sont réunis et s'appuient l'un sur l'autre. Cet état vicieux se caractérise d'ordinaire par les phénomènes vitaux anormaux : tantôt c'est un abaissement, tantôt c'est une surélévation du ton vital, tantôt c'est un vice de qualité le fait initial est dans un organe, un appareil, ou dans le corps entier » (1).

La prédisposition est d'après Jaumes « un état mixte hygido-morbide, qui en nous conduisant vers la maladie, nous rend plus accessibles à l'influence des provocations occasionnelles. De plus, la prédisposition peut sans provocations spéciales appréciables, exister grandir et aboutir à la maladie. » « La prédisposition succède à l'action de la cause prédisposante, mais celle-ci n'est qu'incitatrice. La prédisposition est un fait vital dont l'organisme est le véritable et l'exclusif auteur. » (2)

La prédisposition tout en modifiant l'état hygide ne le modifie pas jusqu'à le faire devenir morbide. Mais alors une circonstance favorable produira plus facilement la maladie ; une cause occasionnelle par exemple, agira plus facilement que si la prédisposition n'existait pas. S'il n'y a au contraire aucune circonstance favorable à l'éclosion de la maladie, la santé restera intacte. La prédisposition peut être héréditaire ou innée, ou enfin acquise, mais moins souvent. La définition de Brochin qu'accepte Sarda, paraît résumer d'une façon parfaite la conception que l'on doit s'en faire :

(1) Jaumes. Ouvrage cité.
(2) *Ibidem*

« Etat mixte, intermédiaire entre la santé et la maladie qui nous fait incliner vers celle-ci à la moindre provocation et souvent même sans provocation appréciable et comme d'une manière presque spontanée. C'est comme l'effet d'un travail inférieur préparatoire à l'aide duquel le corps mûrit lentement pour une maladie, qui n'attend qu'une occasion pour faire explosion. Ce sera si l'on veut en terme plus court, une tendance immanente à un état morbide déterminé (1).

Il faut distinguer la prédisposition, des causes prédisposantes, que l'on a tort de confondre souvent et de prendre l'un pour l'autre. Ainsi l'hérédité, le tempérament, l'âge, le sexe, la race sont des causes prédisposantes, tandis que la prédisposition se faisant sous l'influence de ces causes qui modifient l'économie, est un fait essentiellement vital, c'est une qualité *héréditaire ou innée.*

Sont-ce les causes extérieures, comme le climat, le genre de vie, de saison, la température, l'âge, etc... elles favorisent l'établissement de la prédisposition en modifiant l'organisme ; ce sera alors une prédisposition *acquise.* Des maladies, peuvent également devenir causes prédisposantes ; ainsi la rougeole prédispose à la tuberculose. Il y a des prédispositions qui aboutissent invariablement à des maladies spéciales, telles que : la goutte, le rhumatisme ; d'autres qui augmentent la vulnérabilité de l'organisme l'exposant à diverses affections. C'est ainsi que Jaumes divise les prédispositions *en locales et générales, monopathiques* et *polypathiques.*

La prédisposition *locale*, permet l'établissement de la maladie dans la partie ainsi prédisposée. Il faut cependant distinguer dans un organe, ce qui appartient à la

(1) Brochin, Art. Prédisposition in Dictionnaire des Sciences Médicales.

prédisposition, le vrai fait dynamique, de ce qui est dû aux anomalies anatomo-histologiques. La prédisposition locale est « ce qu'on appelle l'infirmité d'organe » qui, tout en étant irréprochable au point de vue de sa structure anatomique, laisse à désirer dans son fonctionnement, soit dans le présent, soit dans l'avenir.

Quant à la prédisposition *générale* c'est celle qui montre que le corps entier est imparfait dans son dynamisme fonctionnel bien qu'anatomiquement parfait. La maladie se manifestera donc non dans un point limité et localisé, mais elle sera d'emblée générale.

Cette modification du dynamisme de l'économie vivante est évidente, dans l'arthrite tuberculeuse, par exemple. La tuberculose maladie générale fera au niveau des articulations, des tumeurs blanches, parce que la prédisposition locale de l'articulation, permet l'éclosion de la maladie. Les prédispositions locale et générale vont le plus souvent ensemble et appelent l'une et l'autre.

La prédisposition peut être *monopathique* c'est-à-dire qu'elle tend à une maladie déterminée (goutte, rhumatisme etc.); elle est *polypathique*, lorsqu'elle modifie le sujet en augmentant sa vulnérabilité et le rend plus apte à contracter des maladies différentes.

La modification de l'organisme provoqué par la prédisposition n'étant pas une maladie, et ne provoquant pas immédiatement la maladie, il importe d'en connaître quelques particularités très importantes, en ce qui concerne l'état qu'elle provoque. Ainsi lorsqu'on a reconnu l'influence de l'élément prépondérant, les bonnes conditions hygiéniques peuvent le faire disparaître. On observe aussi des efforts de l'organisme tendant à s'en débarasser.Cela est très fréquent chez les enfants, chez lesquels les différentes périodes de la

vie (la puberté ou l'adolescence) peuvent exercer, une très puissante influence, sur ces phénomènes du dynamisme anormal. Les prédispositions aux maladies aiguës sont assez faciles à enrayer. Quand à celles qui amènent un état de chronicité permanent, la chose est plus difficile parce que les modifications apportées, par un travail lent mais long, restent durables, permanentes. Il se constitue un véritable fond, qui résiste au traitement, le mieux conçu et le mieux dirigé. Il en est de même des prédispositions dues à une altération du tempérament ou de la constitution. Celles-ci sont également tenaces, marchent lentement mais sûrement et le traitement a peu d'efficacité. La persistance leur permet donc de réaliser un état permanent, de telle sorte que, plus le sujet s'éloigne de l'enfance, plus les prédispositions seront difficiles à combattre. Il faut remarquer aussi que très souvent, la vieillesse exerce une puissante influence modificatrice, dans un sens favorable.

Quant à la marche des prédispositions, il est des circonstances qui peuvent les influencer, soit en accélérant, soit en ralentissant leur action. Certaines époques de la vie sont particulièrement importantes à cause de l'accélération qu'elles impriment aux modifications, prédisposant à certaines maladies (adolescence pour la tuberculose; ménopause pour le cancer).

L'Hérédité est un facteur très puissant dans la génèse de certaines maladies. Pour Jaumes, c'est surtout la prédisposition qui est transmise des ascendants aux descendants. Comment l'hérédité agit-elle sur les descendants dans la constitution des maladies ? Il est d'abord des qualités immuables qui se transmettent d'une façon fixe permanente et invariable, de l'ascendant au descendant. Ces qualités héréditaires sont en rapport avec les lois de l'hérédité

normale et contribuent à perpétuer, l'hérédité-espèce. Mais à côté de ces qualités, il en est d'autres qui sont inconstantes et qui ne sont pas indispensables au produit de la *conception*. Ces qualités peuvent être bonnes ou mauvaises et dépendent des générateurs. Lorsqu'elles sont mauvaises, elles communiquent aux descendants soit des maladies héréditaires, soit l'hérédité morbide. Il importe donc de distinguer cette hérédité morbide des maladies héréditaires que Jaumes ne voit pas de la même manière que certains autres auteurs. D'après lui « nous pouvons hériter des choses qui, pour nous, sont sans effet, comme si elles n'étaient pas, et se manifestent dans les générations immédiates». (1) Ainsi l'influence de l'atavisme pourra se manifester uniquement dans la prédisposition, pendant plusieurs générations successives, sans que pour cela une maladie se déclare fatalement. Ces choses que nous transmettons donc sont simplement des *prédispositions* qui n'ont pas rencontré en nous des circonstances favorables et qui se trouvent dans nos enfants. » « On comprend, dit Jaumes, manifestement l'impropriété du mot *maladies héréditaires*, pour désigner tout ce qui se rapporte à l'hérédité morbide et les objections sérieuses que l'on pouvait faire à la théorie de l'hérédité quand elle est ainsi comprise. L'influence de l'atavisme continue parfois très longtemps à l'état de prédisposition et ne manifeste son effet propre et appréciable qu'après avoir franchi plusieurs générations. Il est donc nécessaire de distinguer les *maladies* héréditaires de l'hérédité *morbide*. » (2) Et les raisons à cette distinction, Jaumes nous les donne. Considérons d'abord ce qui se passe depuis la fécondation jusqu'à la naissance. L'enfant, lors de la concep-

(1) Jaumes, Ouvr. cité.
(2) *Ibidem*.

tion, acquiert des qualités qui lui viennent du père et de la mère. Mais pendant toute la gestation, le produit de conception est sous l'influence maternelle qui agit comme un facteur très puissant, capable de le modifier et de lui communiquer des qualités nouvelles. Il en résulte, qu'à côté de l'influence héréditaire, (qui est constituée par les *deux* générateurs ensemble) l'enfant recevra des influences, provenant uniquement de la mère. Enfin, il pourra en recevoir d'autres, de moindre importance, au moment de l'accouchement et pendant la lactation (si, dans le second cas, la nourrice n'est pas la parturiente elle-même).

Il nous faut donc distinguer les maladies véritablement héréditaires de celles qui ne le sont pas. C'est contre cette manière, qui consiste à considérer comme héréditaires, toutes les maladies venant avec la naissance, que Jaumes soulève des objections sérieuses. Il propose de diviser les maladies que l'enfant apporte en naissant en deux groupes et de considérer comme *congénitales* celles qui sont transmises à l'enfant lors de la conception par les conjoints : morbi congeniti ; comme *gestationnelles*, celles que l'enfant contracte pendant la gestation. (Cette distinction nous permettrait de considérer, comme véritablement héréditaires, les maladies *congénitales* ou *conceptionnelles*).

Les anciens divisaient les maladies héréditaires en *morbi congenitali* ou *congenitales et morbi connati;* cette dernière appellation ne convient pas à Jaumes, parce que le mot *conati* (*de cumnato*) voudrait dire, maladie venant avec la naissance. Elle amène la confusion dans la distinction des maladies congénitales, que nous avons dit appartenir à la conception, et les maladies gestationnaires ou acquises au cours de la gestation.

Jaumes propose ainsi de considérer comme *conné*, ce que l'enfant porte en naissant, mais de distinguer aussi ce qui

appartient à la conception, par conséquent à l'hérédité, de ce qui appartient aux autres facteurs, comme par exemple : la gestation ou la maladie gestationnaire.

Envisageons maintenant *l'hérédité morbide*. Cette hérédité n'implique pas la transmission d'une maladie des ascendants aux descendants. Il y a un état particulier, chez ces derniers, absents chez les premiers. Ceux-ci peuvent être atteints par une maladie, mais lors de la transmission héréditaire, ce ne sera plus la maladie qui se transmettra, mais une faculté spéciale, susceptible de provoquer des troubles et d'amener un vice de structure anatomo-physiologique de l'organisme nouveau. Ainsi chez les individus *dégénérés* il y a un développement défectueux et incomplet du cerveau, dû à la transmission aux descendants d'un vice originel, inexistant chez les ascendants.

Cet « état originel d'infériorité cérébrale ou de déséquilibration mentale qui constitue la dégénérescence, est le résultat d'affections diverses chez les générateurs : maladies organiques des centres nerveux, névrose, maladies mentales, intoxications chroniques (1) ».

L'hérédité morbide est donc manifestement une hérédité *dissemblable*, vu la différence qui existe entre les maladies héréditaires et l'hérédité morbide. Il faut donc admettre avec Jaumes « que dans la majorité des cas ce ne sont pas les maladies qui sont transmises, mais bien des prédispositions; que le mot similitude ne doit pas être pris à la lettre » : une maladie peut être exactement la même chez les ascendants et les descendants, mais elle peut sous des influences nombreuses, avoir chez ces derniers d'autres caractères, inexistants chez les premiers. En définitive, l'hérédité pathologique doit être considérée comme la transmission d'une *qualité morbide* ;

(1) Sarda. Cours de Pathologie générale, Montpellier 1896.

le mot qualité comprenant : prédisposition, maladie ou vice de conformation. La ressemblance est moins facile à saisir lorsqu'il s'agit de la prédisposition transmise aux descendants ; mais s'il y a des particularités tératologiques, l'influence héréditaire est plus manifeste. Donc, si la similitude n'est pas assez caractéristique dans la maladie, cette dissemblance peut indiquer le degré de l'influence héréditaire, mais elle peut aussi signifier, que grâce à certains facteurs propres au descendant, celui-ci, modifiant la maladie a en quelque sorte contrecarré l'influence héréditaire.

Tous ces facteurs sont fort importants à connaître lorsqu'il s'agit d'élucider l'influence étiologique, le *modus fasciendi* des facteurs et de déterminer l'individualité hygide ou hygido-morbide du descendant.

Les tempéraments. — D'après Jaumes, le tempérament est : « une forme spéciale, constante, des actions vitales dont la manifestation ordinaire est une prédominance fonctionnelle. Dans le *tempérament hygide*, cette prédominance s'arrête à la limite où elle deviendrait cause de perturbation, et l'harmonie de l'ensemble n'est pas dérangée. Le tempérament ainsi entendu ne doit pas figurer parmi les conditions favorables des maladies (1). Jaumes donne ensuite une étude magistrale des tempéraments qu'il divise en *hygides* (qui ne doivent pas figurer parmi les conditions favorisant les maladies), et *tempéraments morbifiques*. Ces derniers jouent un rôle très important dans la constitution des maladies. Ils deviennent morbifiques par des modifications en excès ou en défaut, ou en déviation des tempéraments physiologiques ; ces modifications ayant pour résultat de créér un état de prédisposition, spécial. Car le tempérament morbifique est

(2) Jaumes. Ouvr. cit.

par rapport au tempérament hygide ce que la prédisposition est par rapport à la santé parfaite. Un tempérament morbide n'est donc pas une maladie, mais il prédispose suivant la forme qu'il revêt à des maladies déterminées » (1). Jaumes donne la classification suivante des tempéraments hygides et de leurs correspondants morbifiques constitués par des modifications *en excès*, *en défaut* ou *en déviation* des premiers.

1° *Le tempérament sanguin* : circulation active, sang riche, sensation vive ; caractère gai. Modifié, ce tempérament hygide deviendra morbifique et ainsi l'on pourra avoir :

a) *Le tempérament pléthorique* : rougeur et turgescence de la face ; cou court, amplitude de la poitrine ; pouls fort résistant ; système artériel fonctionnant énergiquement. Ceux qui en sont doués sont sujets aux vertiges, aux céphalées gravatives, aux tintements d'oreilles ; ils ont le sommeil lourd, des rêves fatigants ; de la tendance aux hémorragies. Ils sont prédisposés aux fluxions sanguines, à la fièvre inflammatoire au phlegmasies franches.

b) *Le tempérament anémique* qui se traduit par la blancheur de la peau, avec effacement des veines superficielles ; la décoloration des muqueuses, la gracilité du pouls. Ils sont enclins à l'hydropisie, aux hémorragies faciles, à la chlorose, à l'hystérie.

2° *Tempérament lymphatique* se reconnaît aux signes suivants : peau transparente, fine et pâle ; cheveux blonds ou roux ; teint blanc, parfois plaqué de rouge sur les pommettes ; yeux bleus, chair molle, nonchalence, pouls peu résistant. Ils se transforme en tempérament morbifique et l'on

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

peut avoir : le *tempérament lymphatique exagéré*, qu'on a parfois appelé à tort *scrufuleux*, et qui se reconnaît à l'exagération des tissus et des sucs blancs, aux chairs molles et pâles, au pouls lent et dépressible, à la lenteur des réactions, à la tendance à la chronicité des fluxions et des engorgements ganglionnaires. Il prédispose aux flux muqueux, aux catarrhes, aux angines, à la scrofule.

3° *Le tempérament bilieux* se voit chez les gens qui ont les téguments pigmentés, les cheveux et les yeux noirs, le système pileux très développé, le système nerveux très turgescent. Modifié, ce tempérament devient morbide, ou *tempérament bilieux exagéré*. Il présente des caractères suivants : maigreur, couleur olivâtre de la peau, sclérotiques jaunes, évacuations alvines rares et dures, goût de bile à la bouche, surtout le matin, lorsque le malade est encore à jeun, et parfois regurgitations biliaires. Les personnes qui ont ce tempérament se portent mieux, en hiver qu'en été, et les maladies estivales sont celles, qu'elles contractent plus facilement. Ce tempérament domine dans les pays chauds et est moins fréquent dans les pays tempérés et froids.

4° Le *tempérament nerveux* se reconnaît : à l'impressionnabilité, promptitude de détermination, idées instables, idées mobiles, sensibilité exagérée à la douleur. Modifié, il devient un *tempérament nerveux exagéré* appelé aussi tempérament *nevropathique*. Il se remarque par la fréquence et l'exagération des sensations douloureuses, les spasmes, l'agitation, l'irrégularité, les actes nerveux, l'importance que le moral acquiert et son influence sur le physique, la singularité du caractère et des sentiments, les variations des idées. Il prédispose aux convulsions, au délire, aux névroses. Il amène des perturbations dans l'évolution des maladies, dont il augmente la gravité, (ce serait le tempérament des artistes).

Cette interruption momentanée du sujet nous montre ce que l'on comprend à l'École de Montpellier comme tempérament. Nous pouvons donc nous rendre compte du rôle que le tempérament joue dans la diathèse, car il a des facultés, au moyen desquelles il prédispose l'organisme à certaines affections et nous pourrons ainsi mieux comprendre la définition qui dirait par exemple : la diathèse est une prédisposition à une affection, etc...

Il existe enfin des tempéraments moins importants au point de vue pathologique comme: athlétique, obèse, fluxionnaire et hémorragipare. Ils dérivent des quatres types que nous venons de signaler.

Le tempérament athlétique se caractérise par une aptitude innée ou acquise à produire, en abondance du tissu rouge fibrineux. C'est le tempérament commun aux athlètes. Les apparences robustes de ces sujets ne prouvent pas en réalité une source considérable d'énergie vitale. Au contraire, certains individus, en apparence colosses, sont souvent faibles devant les maladies. « Les forces radicales font habituellement défaut chez eux ; de là le danger des évacuations sanguines, d'une diète sévère ; de la facilité avec laquelle les maladies des athlètes se compliquent d'accidents ataxo-adynamiques, malgré l'apparence sthénique, des symptômes du début (1) ».Le tempérament athlétique semble une déviation du tempérament sanguin.

Le tempérament obèse est une *déviation* du tempérament lymphatique. Il peut être inné mais le plus souvent, son établissement est favorisé par l'abus des aliments féculents, du sommeil, du repos. Le tissu qui prédomine est une indice « de l'infériorité relative de l'action vitale » (Jaumes).

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

Le tempérament fluxionnaire se caractérise par la facilité avec laquelle il fait des fluxions. Il est dû aux troubles de la sensibilité et à une modification du système capillaire, siège d'une prédisposition spéciale permettant des *fluxions hémorragipases* ; soit des fluxions phlegmasipares, manifestant un état particulier, moins dangereux que le précédent, et se caractérisant par « une manière vicieuese de sentir certains stimulus, de réaliser certaines réactions morbides. Il suffit de mettre le sujet à l'abri du traumatisme pour que sa santé ne laisse rien à désirer. » (1)

L'Idiosyncrasie. Comme le tempérament « l'idiosyncrasie dit Jaumes, est une forme d'action vitale, mais une forme encore plus spécialisée puisque c'est celle qui distingue tel individu de tous les autres. » (2) Tous les individus se ressemblent au point de vue des qualités fondamentales de l'espèce, mais il possèdent aussi tous quelque chose de spécial, un mode vital particulier, à chaque individu et qui ne se retrouve pas chez d'autres; ce quelque chose est ce qui constitue l'individualité vitale, qui se révèle à l'état pathologique, par des caractères d'une véritable « espèce d'aptitude » à réaliser sous l'influence des causes légères et diverses, une même maladie ou un même symptôme. En réalité ce mode spécial échappe à toute systématisation. Expérimentalement l'on ne peut en apprécier la valeur; car, comme nous venons de le dire, c'est une particularité qui appartient à chaque individu. Pour la connaître il faut examiner très attentivement tous les éléments d'appréciation qui nous permettront de reconstituer l'individualité du malade et les diverses manifestations vitales, par lesquelles il répond à l'excitation du milieu extérieur, et en particulier aux agents thérapeu-

(1) Jaumes. Ouvrage cité.
(2) *Ibidem*

et aux changements atmosphériques. Voilà pourquoi, prétend Jaumes, un médecin qui connaît bien les principaux traits caractéristique de son malade, tirés attentivement des anamnestiques de ces antécédents personnels et héréditaires, enfin de tous les facteurs pouvant s'y rapporter, est dans les meilleures conditions pour le soigner à un moment donné de sa vie, qu'un médecin nouveau ne possédant pas au préalable ces éléments d'appréciation. La connaissance de l'idiosyncrasie exige des investigations cliniques et pratiques, appuyées sur des connaissances antérieures du médecin et sa propre expérience. L'observation attentive est donc indispensable. Ainsi lorsqu'un individu sera sans cause appréciable atteint d'érézypèle, un autre d'épitaxis, des convulsions, des syncopes, du délire, de l'urticaire, l'on pensera qu'il s'agit là probablement d'une aptitude spéciale, dont les caractères ne permettent pas de le considérer comme un tempérament ou une constitution ; on pensera donc qu'il s'agit de l'idiosyncrasie. De même, lorsqu'après l'administration de certains médicaments, (iodure de potassium) des accidents d'une nature spéciale, non imputable à l'intoxication proprement dite (puisqu'ils peuvent se produire avec une dose infinitésimale), éclatent, on doit penser à l'idiosyncrasie.

Cette qualité, dans certains cas exceptionnels, peut se manifester sur quelques individus, par des manifestations bizarres, qui ne manquent pas d'attirer l'attention. C'est, d'après Jaumes, une variété d'idiosyncrasie, qualifiée d'excentrique. Pour lui « l'idiosyncrasie excentrique est essentiellement vitale, mystérieuse ; on ne peut la rattacher a aucun tempérament, car elle est compatible avec chacun d'eux. Pour justifier son nom d'idiosyncrasie, il faut qu'elle soit observée sur un sujet bien portant

ou malade au moins pendant une période de son existence.»(1) Elle semble disparaître avec l'âge dans certains cas.

En ce qui concerne le traitement de l'idiosyncrasie, Jaumes conseille, que lorsqu'on connait l'aliment ou le médicament qui déclenche les accidents, d'administrer, d'abord de petites doses, progressivement croissantes, de l'aliment ou du médicament en question, si l'on ne juge pas plus commode d'en supprimer complètement l'usage.

La Constitution est une qualité de l'organisme, qui se rapproche du tempérament, mais qui n'est pas le tempérament, comme quelques auteurs l'ont prétendu. Pour Jaumes, le mot *constitution*, ne comprend qu'une idée, la somme des forces. « C'est le plus ou moins de force qui fait la constitution. Pour que cette idée « réponde bien à la réalité pratique », l'on peut dire « qu'une bonne constitution est présente, quant on possède la souplesse et la vigueur désirable, pour conserver longtemps la vie, pour résister aux provocations nuisibles, pour mener a bien les maladies. La bonne constitution répond assez bien à l'expression vulgaire : avoir la vie dure» (2). La quantité d'énergie qui fait là constitution d'un sujet représente son *robur vital* personnel,qui est étroitement lié aux qualités du tempérament du sujet. Ce robur vital dépendra donc du tempérament. Si celui-ci est mauvais, robur vital sera mauvais, car il traduit « le degré de puissance de la faculté conservatrice et méditatrice ; il donne la mesure de la constitution » (3). Les tempéraments qui réagissent contre la moindre excitation en dépensant beaucoup de robur vital, sont mauvais.

« Les tempéraments, dit Hippocrate, qui se ressentent violemment et promptement de moindre faute, je les

(1) Jaumes. Ouvr. cit.
(2) *Ibidem.*
(3) *Ibidem.*

regarde comme plus faibles que ceux qui ne s'en ressentent point. L'état le plus prochain de cette faiblesse de tempérament est suivi de la maladie » (1). La bonne constitution exige donc l'absence de toute « prédisposition, capable de mettre un jeu une susceptibilité morbide exagérée, de faire naître une complication » (Jaumes).

Pour cette raison, il faut savoir distinguer dans une maladie, ce qui appartient à chaque individualité, respectivement : à la constitution, au tempérament morbide, à la maladie. « Cette maladie, ce tempérament, quand ils proviennent d'une cause interne, sont un témoignage incontestable d'une infériorité vitale : mais à côté de cela les forces peuvent être bonnes et permettre la prolongation de l'existence » (2).

Cette conception nous amène à considérer les degrés de la constitution qui peut être : forte, faible, ou moyenne.

«*La constitution forte*, résultat d'une marche énergique et régulière des fonctions est douée d'une grande force de résistance aux maladies. Mais elle implique, une fois la maladie constituée, des phénomènes réactifs plus intenses. Elle prédispose, en effet, à la pléthore. Aussi, imprime-t-elle à la plupart des maladies, un élément inflammatoire. Si donc elle à une puissance pathogénique à peu près nulle, elle n'en est pas moins capable de se manifester au cours des évolutions morbides.

« *La constitution faible* qu'elle soit héréditaire ou acquise, constitue une prédisposition morbifique, une moindre résistance aux causes morbides. Cette prédisposition est surtout marquée pour les indispositions habituelles, les maladies fréquentes légères, les affections chroniques. Elle

(1) Hippocrate. l'Ancienne Médecine.
(2) Jaumes. Ouvr. cit.

crée les valétudinaires. Elle imprime aux maladies aiguës un caractère d'atonie, de lenteur, d'irrégularité. Le défaut ou la faiblesse des réactions, atténue la symptomatologie des maladies réactives, les rend parfois latentes. D'où l'incoordination, le silence des phénomènes morbides, l'insidiosité par suite la difficulté du diagnostic et les erreurs faciles de pronostic, la gravité, le peu de succès des moyens thérapeutiques. Toutes les causes d'affaiblissement peuvent créer la faiblesse de la constitution. En conséquence, elle peut être modifiée par les toniques généraux et par l'exercice (1).

En résumé, l'on peut dire, « qu'une constitution irréprochable comprend deux choses, la résistance aux causes provocatrices morbifiques, neutralisation de leurs effets au sortir de l'état hygide ; un pouvoir d'amener à bien la maladie quant elle a été inévitable » (Jaumes).

Les forces de la constitution, doivent donc être recherchées et étudiées dans ces mêmes forces *radicales et agissantes*, dont est doué, plus ou moins, chaque individu. C'est de leur état, que dépendra le degré de constitution. Les forces agissantes servent pour se dépenser dans le travail des fonctions. C'est en quelque sorte un accumulateur d'énergie à l'état *dynamique*. « On conçoit sans peine, dit Jaumes, qu'une fonction fortement engagée tende à se maintenir et se maintient en effet contre les actions divellentes » (2). Mais alors même que ces forces agissantes seraient suffisantes et même très puissantes, l'organisme peut manifester des signes de faiblesse à l'égard de la maladie. Pourquoi ? Parce qu'il manque de l'énergie en réserve. Les forces agissantes se consomment, comme s'épuise une quantité, que l'on ne

(1) Sarda. Ouvr. cité.
(1) Jaumes. Ouvr. cit.

renouvelle pas. Et s'il n'y a pas d'autres ressources, s'il n'y a pas de forces «cristallisées» au sein de l'activité vitale et accumulées en vue des actions futures ; s'il n'y a donc pas de ces forces radicales, l'organisme, une fois épuisé, fléchit et succombe. C'est pourquoi, d'après Jaumes, nous voyons ce contraste frappant : des personnes en apparence frêles, affaiblies, d'une constitution délicate, trainent de longues maladies, mais résistent, malgré tout et vivent longtemps. Elles ont evidemment une constitution délicate par l'imperfection de leurs fonctions agissantes, mais par contre leur réservoir vital, dans lequel sont accumulées les forces radicales, représente une source d'énergie considérable, qui leur permet de résister longtemps. Mais, à côté de ces cas, nous voyons et nous rencontrons des individus d'une stature herculéenne, dévelopés au maximum, ayant un squelette énorme, charnu, riche en sang, doué de fonctions merveilleuses et d'une santé impertubable. Mais en revanche, beaucoup de ces sujets, ainsi constitués, meurent jeunes ou sont voués à une vieillesse précoce, arrivant brusquement et marchant vers la mort d'un pas rapide. Il est donc manifeste, que chez de tels individus, il manque quelque chose qui est indispensable au bon entretien des fonctions vitales, au moment des maladies, et ce quelque chose, ce sont les forces radicales. Celles-ci peuvent s'altérer par des excès de tout genre et en particulier par des efforts qui s'additionnant dans leurs effets, les consomment plus rapidement. Et, cela en particulier, lorsque deux genres d'excès antagonistes se partagent ces forces, les tiraillent et les attirent vers deux centres d'actions antagonistes, comme « par exemple : simultanéité de grands travaux intellectuels et d'actes vénériens immodérés. Ces tiraillements en sens divers amènent dans l'ensemble des changements funestes, d'abord inaperçus et dont les conséquences désastreuses

éclatent quand la mesure est comblée. Les forces radicales sont insensiblement minées ; elles se détruisent lentement lorsqu'une faute pareille est commise pendant la maladie».(1)

Ces raisons nous montrent d'une manière assez claire, qu'il faut, dans l'appréciation de la gravité d'une maladie, examiner surtout les forces radicales du malade. Mais il faut bien se garder, de les juger d'après les bonnes apparences constitutionnelles du sujet; car les apparences peuvent cacher une mauvaise constitution ; et inversement, la constitution délicate peut être, comme nous venons de le voir, le siège des forces cachées et capables de résister. Le diagnostic de la constitution, doit par conséquent être envisagé, avec beaucoup d'attention, car il nous permettra de faire le pronostic de l'affection en cours.

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

CHAPITRE III

DES AGENTS PATHOGÈNES

CONCEPTION MONTPELLIÉRAINE : L'ACTION DE LA CAUSE ET LA RÉACTION DE L'ORGANISME. — INFECTIONS ET MALADIES VIRULENTES. — LES INTOXICATIONS. — LES DIATHÈSES. — LES TRAUMATISMES.

I

L'EXPOSÉ DU POINT DE VUE MONTPELLIÉRAIN

La conception montpelliéraine de l'action des agents pathogènes, dans un organisme en puissance de maladie est certainement celle, qui dans la médecine moderne occupe la place la plus importante. Il n'est pas exagéré de dire, que sur cette notion montpelliéraine se basent les recherches actuelles, de toutes les autres Écoles. Rappelons donc brièvement ce qui se passa il y a quelques cinquantes ans au moment ou les premières découvertes microbiennes semblèrent triompher définitivement de toute la médecine du passé ; au moment ou l'on croyait, que tous les vieux dogmes cliniques allaient s'écrouler, devant la découverte des infiniments petits. Mais, ce fut un moment de leurre et de nombreuses illusions, qui ne tardèrent pas à montrer qu'on avait un peu trop ignoré et méprisé les acquisitions séculai-

res, de la médecine des anciens. Disons, en l'honneur de l'École de MONTPELLIER, que l'illusion générale ne l'envahit pas ; ce fut au contraire un scepticisme, du reste très justifié. A l'Ecole de MONTPELLIER, on ne s'associa pas à l'opinion régnante du moment et l'on n'admit pas que la découverte des microbes, allait complètement changer les conceptions doctrinales de la maladie, telle qu'on se l'était faite déjà, depuis Hippocrate. Répétons encore une fois, pour mémoire, que la doctrine montpelliéraine avait solidement établies ses idées, en ce qui concerne la constitution de la maladie.

Il n'y avait donc rien a craindre d'une telle révolution. Les microbes, mais elle les connaissait déjà ! Si on ne les avait pas découvert sous le microscope, on ne connaissait pas moins leur action, et leurs caractères importants. On savait déjà bien, comment ils agissent sur l'organisme, pour produire la maladie. Et nous ne croyons pas qu'on nous accuserait de plaider *pro domo*, en disant que l'Ecole de MONTPELLIER a le plus contribué, grâce à sa doctrine, a dissiper les illusions et les espérances exagérées, que l'on attendait des nouvelles découvertes. Elles devaient être grandes, ces illusions, puisqu'on proclamait *urbi et orbi*, que, par la découverte des microbes, on avait trouvé le moyen de guérir radicalement toutes les maladies. « Il suffisait de tuer le microbe et s'en était fini de la maladie, disait-on ».

A l'Ecole de Montpellier, on ne pouvait accepter une telle proposition, si important qu'eût pu paraître le fait nouveau. Mais sa voix ne fut pas entendue et ce fut un tort ; on se leurra quelques temps et lorsque le moment d'égarement était passé, on s'apperçut qu'il fallait voir les choses d'une autre manière et sous un jour moins brillant. C'est Bouchard qui, imbu des idées montpelliéraines, proclama en face du

monde médical qu'on s'était trompé : « tuer le microbe et tout est dit ; c'est bien simple.— Eh bien, non, ce n'est pas si simple. Dire qu'il y a un microbe, admettre ou démontrer sa présence, cela suffisait ou pouvait sembler suffisant aux premiers jours de la doctrine ou dans les premières heures de l'enthousiasme juvénile. Nous ne faisons aucune difficulté pour reconnaître que ce n'est plus suffisant et que la médecine n'est pas devenue bien simple pour celà. *Il nous faut toujours, comme avant connaître l'organisme humain et ses réactions.* » (1)

Et si l'on étudie l'ouvrage de M. Bouchard, si l'on approfondit ces lignes directrices, on ne peut s'empêcher de constater qu'il est imprégné des conceptions montpelliéraines les plus pures et les plus importantes, comme si Bouchard avait été un des plus ardents vitalistes.

Bouchard y traite DU RÔLE DE LA RÉACTION DE L'ORGANISME DANS L'ÉVOLUTION DES MALADIES, DES RÉACTIONS LOCALES ET GÉNÉRALES; DE LA RÉACTION SALUTAIRE TENDANT A LA GUÉRISON; DE L'INSUFFISANCE DE L'EFFORT CURATEUR ABOUTISSANT A LA MORT; DE LA RÉACTION VITALE DE LA CELLULE ANIMALE ET DE L'ORGANISME ENTIER CONTRE LES POISONS FABRIQUÉS PAR LES MICROBES ; DE LA RÉACTION LOCALE DES CELLULES CONTRE LES MICROBES ; DE LA RÉACTION GÉNÉRALE DE L'ORGANISME, ETC.

Dans tout son ouvrage, M. Bouchard insiste sur l'action vitale de l'organisme malade, cet effort curateur si complexe dont les réactions nombreuses, étant tout à fait à l'ordre du jour, il serait injuste de ne pas insister sur l'origine de leurs études, qui est comme on le devine, dans l'Ecole de MONTPELLIER.

(1) BOUCHARD. Thérapeutique des maladies infectieuses, première leçon. Paris 1889.

Les affirmations de Bouchard montrent la force du vitalisme, lorsque parlant de la thérapeutique, il écrit le titre suivant :

RÉFUTATIONS DE L'ERREUR SUIVANT LAQUELLE LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES INFECTIEUSES, CONSISTE SEULEMENT A TUER LE MICROBE A L'AIDE D'UN ANTISEPTIQUE. — C'EST L'ORGANISME QUI SE CHARGE DE TUER LUI-MÊME LES MICROBES ; NÉCESSITÉ D'ANALYSER LES PROCÉDÉS DE LA GUÉRISON SPONTANÉE POUR SAVOIR VENIR EN AIDE A L'ÉCONOMIE, SI L'EFFORT CURATEUR VIENT A FLÉCHIR.

Les conceptions Montpelliéraines sont encore plus développées dans les deux éditions de la Pathologie générale de MM. Bouchard et Roger (la dernière intitulée NOUVEAU TRAITÉ DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE, 1912). Les travaux tous récents de M. Roger, nous montrent aussi combien les théories montpelliéraines sont manifestement dans les faits, qu'elles contiennent en même temps. L'Ecole de Montpellier avait donc, déjà, bien avant l'ère microbienne, solidement établie la base de la maladie et les découvertes nouvelles, n'avaient plus qu'à s'en inspirer. C'est ce que Bouchard a fait lorsqu'il a présenté l'étude si intéressante et si vitaliste de sa Pathogénie, qui fait honneur à son œuvre.

Bouchard fait justice de la doctrine organicienne qui ne voit que la lésion, et il proclame qu'il fallait revenir aux notions qu'Hippocrate nous avait léguées par sa *Medicina prisca*. C'est en effet cette Ancienne médecine qui voyait dans la maladie, *l'action d'une cause pathogène et la réaction de l'organisme dans toute sa substance, totius substantiae.* Disons, que cette notion, si jalousement conservée par l'Ecole de MONTPELLIER, est celle, que les découvertes nouvelles ne peuvent qu'affirmer. Nous assistons à l'heure actuelle à un retour très heureux à la tradition, et de toutes

parts on se préoccupe davantage de la notion vitaliste, car les réactions de l'organisme que l'on étudie actuelle ment, nous découvrent chaque jour, l'importance de cette notion et la confirmation, qu'elle se trouve essentiellement dans les faits. Devant les preuves accumulées et qui ne cessent de s'accumuler, devant l'évidence, que la maladie ne doit à l'heure actuelle être comprise, que dans l'esprit de la doctrine hippocratique et montpelliéraine, nous nous contenterons d'exposer ici seulement *l'unité de vue*, en ce qui concerne la conception de l'action, de toutes les causes et agents pathogènes; cette manière de voir la maladie, toujours, comme résultat de l'atteinte générale et totale de l'économie, est essentiellement montpelliéraine.

Quel que soit donc l'agent pathogène, de la maladie, il y aura toujours le même processus d'attaque, et d'invasion d'une part, et d'autre part, des réactions, exprimées par les phénomènes morbides favorables et défavorables, mais avec une tendance manifeste vers l'évolution naturelle, représentée par un cycle complet, et à l'expulsion de la cause et à la guérison. Nous envisagerons ainsi les causes pathogènes de tous les ordres, et nous nous occuperons de leur action, en adoptant la classification montpelliéraine, exposée dans tous les ouvrages doctrinaux vitalistes. Cette classification divise les causes pathogènes en : miasmes et virus, provoquant les infections et les maladies contagieuses ; intoxications et les traumatismes.

II

INFECTIONS ET MALADIES VIRULENTES

> Sunt illi morbi miasmatici qui grassantur interventu miasmatum qualitatis deletariae gangrenosae, phlogisticae, qui ex cloacis, foricis, nosocomiis, carceribus, castris, sepulchretis exhalant.
>
> Fr. BOISSIER DE SAUVAGES

Les maladies infectieuses et virulentes étaient de tout temps, considérées à l'Ecole de MONTPELLIER, comme des affections générales, produites par des causes pathogènes nombreuses et variées, que l'on appelait miasmes et virus.

Les virus sont des agents pathogènes des maladies *virulentes* ; celles-ci se distinguent des maladies infectieuses miasmatiques, en ce qu'elles ne se propagent pas à une grande distance. Une fois que le virus a été inoculé, la maladie se développe, sur place, et ne se propage que par contagion d'individu à individu.

L'existence de virus est-elle réelle ?

L'Ecole de Montpellier en a fermement soutenu l'idée. « A moins de pousser le septicisme jusqu'à la déraison, dit Jaumes, on ne saurait contester l'existence de certains virus. Ce sont les virus rabique, syphilitique, vaccinal, variolique,

morveux, charbonneux, ceux en un mot qu'on peut comme, je le disais tout à l'heure, tenir au bout d'une lancette et inoculer avec un succès à peu près assuré. (1)

L'existence des virus, si fortement et si souvent mise en doute, a été même expirimentalement demontrée à l'Ecole, qui, forte de son observation, s'accordait à leur reconnaitre un grand nombre de maladies, différentes entre elles, mais constantes quant à leur évolution. Ailleurs, on attribuait à ces maladies des causes, qui n'avaient rien de particulier ; on les confondait avec des maladies miasmatiques et on les considérait toutes, comme résultat des irritations et des inflammations. Contre une telle opinion on était obligé de réagir. « En vain, la chimie, dit Alquié, avec ses pompeuses, avec ses orgueilleuses prétentions, a-t-elle voulu soumettre l'existence des virus, comme celle des miasmes, à ses recherches et à ses décisions ; L'Ecole de Cos ne s'est point émue sur l'avenir de vingt siècles d'expériences; elle a vu sans étonnement le pus inflammatoire scrofuleux et la matière tuberculeuse confondus par l'examen chimique avec le virus et les liquides les plus délétères ; elle a laissé à ces détracteurs cette consolante déception » (2) ; et Elle a continué à voir dans les maladies virulentes, l'action de causes spéciales, différentes les unes des autres, quant à leur nature et par conséquent, les troubles morbides qu'elles suscitent.

Que sont donc les virus ? On l'ignore, cependant leur existence, nous l'avons dit, a toujours paru à l'Ecole de Montpellier, indispensable pour la production de la rage, de la variole, de la syphilis.

Les virus sont considérés en dehors de l'Ecole, comme des parasites vivants. Jaumes ne refuse pas cette éventua-

(1) Jaumes. Ouv. cité.
(2) Alquié. Ouv. cit.

lité, mais à la condition, qu'ils ne soient pas considérés de la même façon, que les parasites vivants sur la peau, comme le sarcopte de la gale. Car, le sarcopte produit des manifestations purement locales, tandis que les virus provoquent d'une façon générale, des affections *tctius substantiae*, s'attaquent à l'organisme entier. Quel que soit donc l'opinion qu'on doive s'en faire, l'Ecole prétend que les virus ne produisent que des maladies générales; en quoi ils se distinguent justement des causes banales irritatives. Les maladies virulentes et contagieuses se caractérisent par la *spontanéité* ! Aussi voit-on la syphilis se déclarer à tout moment, chez toutes les personnes et à n'importe quelle époque de l'année, sans que les changements de température ou de condition atmosphériques spéciales, comme les constitutions médicales, soient nécessaires pour sa propagation. Il suffit que le virus syphilitique soit au contact d'une muqueuse ou se transmette à un individu sain. *Jaumes pense que même la muqueuse intacte peut-être traversée par les virus sans que l'on remarque la moindre trace d'effraction et de leur passage.* Faut-il rappeler, que cette opinion, soutenue déjà par Fournier est à l'heure actuelle parfaitement admise, par nombre de syphiligraphes.

Introduits dans l'économie, ils y provoqueront des troubles, dont les manifestations ne nous seront révélées, qu'un certain nombre de jours, après la pénétration du virus. C'est donc la période d'incubation, variable dans sa durée, suivant l'espèce à laquelle appartient le virus. Elle est « de 4 à 6 jours pour les fièvres exanthmatiques, de 8 à 15 jours pour la syphilis, de 20 à 50 pour la rage (1).

Les causes virulentes provoquent dans l'organisme, des troubles humoraux divers, car le virus par sa présence « implique une altération humorale, » pouvant avoir pour

(1) Jaumes. Ouvrage cité.

conséquence, si la guérison survient, une immunisation de l'individu, qui sera ainsi à l'abri, contre une nouvelle atteinte par la même maladie. Cette immunité peut durer toute sa vie.

Quant aux *miasmes* que nous connaissons depuis les découvertes de PASTEUR, sous le nom de microbes ou de bactéries, leur existence était pressentie à l'Ecole de MONTPELLIER, depuis fort longtemps. Ainsi, on les distinguait d'après les caractères qu'ils imprimaient aux maladies, qui différaient entre elles par l'espèce et la nature du miasme causal. Jaumes divisé les causes infectieuses en trois groupes principaux : miasmes marémathiques, typhiques et septiques. Tous ces agents ont des propriétés communes. « Leur forme dit-il, est halitueuse, ils s'introduisent avec l'air, dans les voies respiratoires, où ils sont absorbés. Ils s'attachent aux corps poreux, anguleux, qu'ils pénètrent et là suffisamment accumulés, forment des foyers persistants plus ou moins dangereux. D'après quelques faits, l'eau qui les contient, étant ingérée dans l'estomac, peut donner lieu à la même maladie que lorsqu'ils sont respirés, flottant librement dans l'atmosphère ». (1) Leur développement est favorisé par la chaleur; mais aussi, ils sont souvent plus virulents, lorsque le froid vient aider leur action, en affaiblissant l'organisme. Ils s'échappent des corps vivants, végétaux ou animaux. Ils résultent également de la fermentation, des corps en putréfaction. Ils se distinguent suivant l'origine de leur provenance.

L'effluve du latin effluvium est un miasme marématique. On ne sait pas au juste ce qu'il est, mais on sait qu'il existe en général dans les marées, de préférence stagnantes et

(1) JAUMES. Ouvr. cit.

grâce aux fermentations putrides, qui dégagent des émanations, ces miasmes sont répandus dans la nature et provoquent diverses affections, parmi lesquelles, la plus importante est le paludisme, du latin paludum.

Les fièvres d'accès sont donc des affections dues à ce miasme ou effluve, comme l'appelle Jaumes. On avait nié que cette effluve était la cause essentielle de ces affections, mais Jaumes par contre, soutint fermement l'idée, qu'elle était bien la cause provocatrice la plus puissante des fièvres d'accès. A ceux qui affirment que la présence des marées est indispensable, il répond au nom de l'observation, qu'on les trouve, non seulement dans les marées, mais aussi, dans les terrains en apparence sains. Il cite comme exemple, de véritables épidémies de fièvres palustres, qui apparaissent lorsqu'on défriche un terrain vierge, ou depuis longtemps inculte.

Voilà une vue très juste sur l'étiologie du paludisme, de sa cause, qui agit, sur tous les individus indistinctement : les enfants, comme les vieillards en sont également atteints. Les vieillards moins fréquemment, à cause de leur genre de vie. Mais du moment de la pénétration de l'élément pathogène du paludisme, jusqu'aux manifestations morbides apparentes, un certain temps doit s'écouler nécessairement. Une fois que l'affection est déclarée, nous assistons à la production des effets morbides successifs, que l'on peut diviser en deux catégories : dans un premier groupe on voit des accès fébriles, qui peuvent être continus, remittents, intermittents, benignes, pernicieux, réguliers ou irréguliers. Il en est enfin une forme spéciale, particulièrement grave, dont l'évolution clinique se caractérise, par un affaiblissement marqué et lent de l'économie, sans fièvre, sans accès, avec faiblesse progressivement croissante, avec apathie, anémie et accompagnée très souvent d'une rate grosse et

tuméfiée. Cette forme, dans laquelle le quinquina n'agit pas spécifiquement comme dans les cas précédents, est particulièrement grave et mortelle, à une échéance plus ou moins longue.

Les miasmes typhiques sont encore plus intéressants, car ils produisent des maladies assez nombreuses et variées mais qui se caractérisent par un élément commun : c'est un état de typhos, que l'on constate en général, au cours de leur évolution. Les maladies appartenant à ce groupe sont d'après Bérard : la fièvre typhoïde, le typhus, la fièvre jaune et la peste. Elles se transmettent des malades aux personnes bien portantes. Les déjections des premiers sont particulièrement dangereuses, car elles charrient un très grand nombre de *miasmes*, qui peuvent ensuite se transmettre par divers moyens aux personnes non encore atteintes.

Il importe de signaler le fait, sur lequel nous avons déjà insisté, que toutes ces maladies infectieuses sont produites par des miasmes *spécifiques*. Chaque maladie a donc son agent pathogène propre, qui ne peut produire qu'une seule affection, distincte des autres, par son tableau clinique, son allure, ses tendances et son évolution. C'est un de ces caractères essentiels, des maladies infectieuses, qui représentent donc le type *d'affections spécifiques*. L'observation permet de distinguer aisément, il est vrai, la typhoïde et la fièvre jaune et de la peste. *Mais ce que l'observation montre de plus particulier, c'est que, chacune de ces affections, qu'elle soit due à un poison ou à un miasme, dont la nature nous est inconnue, est le produit d'une maladie antérieure de même nature, ayant par conséquent pour agent étiologique, la même cause.*

La spécificité des maladies infectieuses, ce caractère si important, est donc une notion montpelliéraine, que l'on avait très souvent combattue jusqu'à la découverte des microbes pathogènes.

Comment agissent les miasmes, comment s'exerce leur action ?

Ils s'attaquent à l'organisme en des points différents et ils provoquent, il est vrai, des actions locales et des effets que l'on constate « tantôt dans la muqueuse de l'estomac et de l'intestin, et il y a alors gastro-entérite ; tantôt dans les membranes du cerveau ou dans le cerveau lui-même et il y a arachnitis ou encéphalite ». Mais en général, ces affections vont ensemble, constituent un tableau clinique unique et c'est à tort qu'on s'attarde à la recherche de l'effet produit le premier. *La gastro-entérite et l'encéphalite se combinent pour constituer une seule atteinte.* Une conclusion différente est impossible au sein de l'Ecole « qui proclame que l'affection de l'économie entière constitue le fond des maladies regardées comme locales par des écrivains systématiques».(1) Il est vrai que l'on observe, que des personnes atteintes de maladies miasmatiques, présentent des phénomènes inflammatoires dans les diverses parties du corps. Mais « la variabilité de ces lésions locales, le changement qu'elles éprouvent, leur absence fréquente, surtout dans les cas promptement mortels, leur rapport avec la gravité de l'état morbide, lui fait regarder (à l'Ecole) avec raison ces alterations matérielles comme des effets accidentels... de l'affection générale du système vivant» (2) .

La maladie infectieuse devra donc toujours être considérée comme une « *affection générale du système vivant* » ; les lésions locales n'étant que des manifestations d'un ordre plutôt secondaire, car elles ne nous renseignent pas sur

(1) Alquié. — Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier.

(2) *Ibidem*

la gravité de l'état morbide, avec qui elles ne sont pas en rapport constant et proportionnel, comme le dit Alquié.

Pour Bérard, l'action des miasmes est très analogue à celle des poisons vitaux, c'est-à-dire des poisons qui s'attaquent à la vie, sans produire de lésion organique appréciable. On observe également au cours de certaines épidémies, des cas frustes et bénins où les malades ne présentent que quelques troubles légers, mais qui ne montrent pas moins qu'il s'agit là d'un effet généralisé à toute l'économie, produit par l'action infectieuse des miasmes. « Dans les épidémies de typhus, de fièvre jaune et de peste, dit Bérard, on voit des individus qui sont peu profondément affectés ; qui n'éprouvent que quelques vertiges, une sorte d'ivresse, un embarras particulier dans les idées, la chose, ajoute-t-il a lieu surtout au commencement et à la fin de l'épidémie » (1). Dans ces cas, il est presque de règle constante, qu'à côté de

Barthez. Nouveaux éléments, chapitre 12. Du système entier des forces du Principe Vital et des altérations essentielles dont le système peut être affecté. Seconde section. Remarques sur les altérations essentielles du système de force du Principe Vital qui sont produites par divers poisons et médicaments fort actifs :

« Les miasmes des maladies contagieuses sont aussi des poisons, dont l'impression dans quelques cas attaque le principe de la vie directement ; et sans avoir causé de lésions particulières aux organes. On sait que la maladie vénérienne peut être prise d'emblée ou que l'infection de cette maladie porte quelquefois sur tout le système avant toute action locale. Dans des temps de peste on a vu des gens mourir en un instant pour avoir été frappés de l'air pestilentiel, sans qu'on pût ensuite, comme l'avait remarqué Boehaave, reconnaître dans leur cadavre aucune cause de cette mort soudaine». «Mais on ne peut dire que l'action sidérante est provoquée par l'inflammation « même commençante », l'examen le plus attentif ne signalant aucun des symptômes relatifs à un fait de ce genre ».

(1) Bérard. Ouvr. cité.

l'effet général, produit par l'affection miasmatique, l'effet qui constitue le fond même de la maladie, des réactions locales auxquelles certainement on ne saurait attribuer l'effet principal, ont lieu.

La maladie miasmatique, elle aussi est donc une affection *générale* de l'organisme, produite par un effet morbide, qui attaque toute l'économie. La fièvre typhoïde, le typhus, la fièvre jaune, loin d'être des irritations et des altérations locales de l'intestin, de l'estomac, etc... sont des maladies générales, dans lesquelles l'irritation locale n'est qu'un accident de bien moindre importance. Cela est clair et compréhensible, à présent que nous connaissons mieux les maladies infectieuses. Mais l'Ecole de Montpellier nous avait déjà préparée cette conception ; Elle considérait déjà depuis fort longtemps, d'une façon générale, toutes les maladies, comme des affections de l'économie entière. Nous avons vu, à propos de l'Organicisme, combien celui-ci attachait de l'importance à la production de la lésion locale. Mais devant l'évidence des faits, très souvent, les organiciens eux-mêmes, étaient forcés de reconnaître qu'il y avait bien un *état général*, englobant le système entier et que souvent les lésions d'organe ne venaient que d'une manière consécutive et après la constitution de l'état morbide. C'est donc avec juste raison qu'à l'Ecole ne Montpellier on attachait une importance considérable, à la prédominance essentielle de l'unité vitale, que, Alquié défend énergiquement. « Plus que jamais, dit-il, la moderne Cos développe et défend le dogme de son illustre mère et répète sans cesse avec elle : tout concourt, tout consent, tout conspire dans le corps vivant. » « Elle applique à toutes les infections cette conception générale et semble ainsi devancer les découvertes contemporaines». «Ne semble-t-elle pas en effet préssentir la pneumoccocie, bien qu'ignorant la

pneumoccoque. Ne soutient-elle pas en effet que la pneumonie, comme toutes les infections, est une maladie générale, faisant de préférence et d'une manière prédominante des localisations pulmonaires réalisant ainsi une symptomatologie particulière, qui pourrait la faire considérer comme une maladie locale, mais seulement par des observateurs trop superficiels ! » (1)

Et n'est-ce pas là précisément la moderne conception, si clairement développée par le professeur Landouzy ? La notion montpelliéraine, reprise par les contemporains, devient le point de départ d'études modernes. Il n'y a pas longtemps que M. Landouzy affirmait que la pneumoccocie devait être envisagée comme une maladie générale et qu'il était regrettable de constater qu'on l'étudiait « d'une façon sommaire au paragraphe consacré à la description de la pneumonie, sous prétexte que celle-ci *est le mode symptômatique le plus commun, le plus éclatant et le mieux connu de l'infection localisée pneumoccocique.* » (2) Et c'est à tort aussi que, partis de cette idée, la plupart des médecins avaient tendance à prendre « la partie pour le tout » et à trouver dans la pneumonie un type quasi idéal d'affections *locales* alors qu'il s'agit d'une maladie *localisée.*

L'atteinte générale de l'économie ne pouvait pas être une vue de l'esprit, car on savait par les observations, de quelle manière agissait le miasme une fois introduit dans l'organisme. Ainsi on observait que quelle que soit sa voie d'accès: que ce soit par l'inhalation de l'air inspiré ; par l'ingestion des aliments et de la salive déglutie; par l'absorption cutanée ou par tout autre mode de pénétration, le miasme une fois introduit

(1) Villar Thèse inaugurale Montpellier 1910.

(2) Landouzy. Pneumoccocie in Traité de Médecine et le thérapeutique. — Bouardel et Gilbert, fascicule X.

dans l'organisme, « *il pénètre dans le sang* qu'il infecte » (Bérard) et développe des effets plus ou moins graves, selon qu'il impressionne d'abord, telle ou telle partie ; ce qui ne veut pas dire, qu'il n'y a que des effets locaux ; car, tous les points sons attaqués « directement ou indirectement de tous côtés » et il faut, par conséqnent, se préoccuper non des accidents localisés ou des lésions locales, mais bien de l'organisme entier ; ce doit être le principal but du thérapeute. L'Ecole de Montpellier voit dans cette infection par la voie sanguine, une conséquence au point de vue thérapeuthique, tellement importante, qu'elle estime qu'attaquer « l'altération matérielle, les ulcères, les tumeurs, les abcès » « est une indication accessoire à celle de l'affection que l'on doit remplir d'abord. » « Détruire le mode pathologique de l'ensemble de l'économie est l'objet de notre plus grande sollicitude, dit Alquié, parce que l'affection détruite l'altération anatomique, la maladie, disparait aisément et qu'elle ne cesse pas ordinairement sans ce traitement préalable. » (1)

La considération de lésion seule ou des organes seuls, ne pourrait donc être admise en présence d'une cause, qui, pénétrant dans le sang, se répand dans l'économie entière. Il faudrait voir la maladie en elle-même, connaitre sa personnalité, son individualité. Cela est tellement important et nécessaire que l'on peut dire, que grâce aux données cliniques seules, que nous fournit l'Ecole de Montpellier, l'on peut efficacement étudier les maladies, pour les traiter ensuite. Mais encore, faudrait-il avant tout, admettre l'existence de l'affection *totius substantiae* et se préoccupper de la cause. A l'inverse de Bichat, qui disait : « qu'importe la

(1) Alquié. Ouvr. cité.

maladie si je n'en connais pas le siège », Lordat et l'Ecole de Montpellier répondent : « Qu'est ce que le siège d'une maladie, si l'on ne connait pas l'affection qui la cause ? » Nous faut-il encore une fois, insister sur l'importance que l'Ecole de Montpellier accorde à la notion de spécificité, car, la spécificité permet de connaître *la nature de la maladie* ? Cette notion énergiquement soutenue par l'Ecole, fut non moins énergiquement combattue surtout par les organiciens, et il a fallu la découverte des microbes pour que l'on acceptât définitivement l'idée de spécificité, comme un fait indiscutable.

L'importance de la cause nous est révélée, par l'action puissante des moyens curateurs, que l'on peut employer *à bon escient*, sous forme de médications spécifiques. Importe-t-il de connaitre, que telle affection est due au miasmes marémmatique, que telle autre au miasme typhique, ou enfin qu'une autre au virus syphilitique, lorsque nous pouvons employer le quinquina, les toniques ou le mercure ?

« La nature de la maladie est pour nous un sujet d'investigation journalière, nous dit Alquié » « Lorsque je considère ajoute-t-il, deux maladies dont les caractères fondamentaux sont complètement différents, parce qu'il est impossible que d'un même principe partent deux effets opposés ; je dis que leur nature n'est pas la même. Ainsi l'observation me montrant que les caractères de la syphilis sont autres que ceux de l'inflammation, du scorbut, du rhumathisme etc....; que cette affection a un mode de transmission, d'expression et de curation particuliers, je dis que ce qui la constitue ou sa nature, est autre sans prétendre pour cela connaitre cette nature elle-même » (1). Mais on ne doit pas confondre dans

(1) Alquié. Ouv. cit.

une maladie, sa nature qui est fondamentale avec son caractère : « mode d'être local ou général, contingent ou accessoire. » « Les caractères ne sont pas inhérents à l'affection ; ils peuvent manquer, se présenter d'abord, et disparaitre ensuite sans que l'affection change de fond... ils apportent sans doute des modifications parfois très importantes au traitement, ils peuvent indiquer certains moyens curateurs particuliers, et généralement ils ne déterminent pas le fond même de la méthode thérapeutique » (1)

Nous pourrions multiplier les exemples à l'infini, pour montrer combien la nature de la maladie est indispensable, pour la bonne orientation, en ce qui concerne le traitement. La notion de nature fait tomber du coup la maladie *unique*, résultant de l'irritation. Faut-il insister sur la nécessité qu'il y a, à distinguer des « inflammations » ayant en apparence les mêmes caractères, mais différentes en réalité par leur nature. Qui ne verrait encore « l'immense danger clinique qu'il y a à confondre une adénite tuberculeuse et une adénite qui a succédé à une simple écorchure? ». Il est donc évident que l'on ne pourra « distinguer ces choses disparates et à indication si différente qu'en dépassant le symptôme et la lésion pour atteindre la cause profonde et intime de ses manifestations » (2).

Ces faits aujourd'hui unanimement acceptés, nous montrent la valeur des dogmes cliniques, qui ont permis à l'Ecole de Montpellier, de triompher plus d'une fois, des adversaires parfois redoutables. Citons pour mémoire l'Ecole physiologique l'héritière de l'organicisme brous-

(1) Alquié. Ouvr. cité.

(2) Grasset. Vie et maladie. Leçon reproduite en tête. Traité pratique des maladies du système nerveux, 3e édition. Montpellier-Paris 1886.

saisien. Elle ne voyait *qu'irritation* dans les maladies, contre tout bon sens clinique. Il a fallu un homme comme Trousseau, pour faire triompher définitivement, les dogmes cliniques montpelliérains, qui reposaient sur d'innombrables faits, accumulés depuis des siècles d'observations et d'expériences. Grâce à l'autorité du Maître parisien, la réfutation du Broussaisisme eut aussi pour conséquence, d'ouvrir les yeux à tous ceux qui, attardés dans la contemplation de l'organicisme, se laissaient dépasser par l'étude des microbes, étude qui consacre le triomphe des idées montpelliéraines.

Cet exposé de l'action de la cause principale et déterminante de la maladie, ne doit pas cependant nous faire oublier la valeur considérable et l'influence, des facteurs auxiliaires. Nous ne voulons pas insister à propos de tous ceux qui sont susceptibles d'aider les agents pathogènes, cela nous amènerait trop loin. Qui ne connaît de nos jours l'importance des causes favorisantes, telles que les conditions extérieures, entassement des individus, changements de température, manière d'être des sujets, « soumis aux causes morbifères »: disposition de l'agrégat humain dépendant de son âge, de l'influence des mauvaises conditions habituelles d'existence, d'hygiène défectueuse, d'alimentation insuffisante, de surmenage etc, et de son état moral; tous ces facteurs, dont l'importance nous est déjà révélée par Hippocrate et qui sont bien étudiés par l'Ecole de Montpellier.

L'allure générale de la maladie dépend certainement, de son miasme et de la résistance de l'organisme: cependant, les caractères secondaires en apparence, mais si importants en réalité, nous montrent souvent des particularités dues certainement, à ces facteurs d'ordre secondaire. Tel individu est plus exposé à l'action du miasme que tel autre ; chez l'un, il y aura une localisation, qui sera absente

chez un autre etc... ; surmenage, humidité, froid, variations brusques de température, ne sont-ce des facteurs étiologiques des maladies infectieuses, dont personne ne pourrait nier l'influence néfaste ? Et nous pouvons dire, que si la présence des miasmes est indispensable pour provoquer l'affection, combien la présence de ces seuls miasmes est souvent impuissante pour déclencher la maladie. Les faits cliniques ont prouvé cela depuis longtemps. L'idée heureuse qui s'en est dégagée fut de considérer avec autant d'intérêt, les causes secondaires, que les causes principales.

Mais à l'époque ou les microbes devaient expliquer tout, on ne voulut rien savoir de cette manière de voir. Le microbe était tout dans la maladie ; les autres facteurs n'avaient aucune importance. Supprimez le microbe et tout était dit! On déchanta et lorsqu'on se rendit compte des variations de vurulence; lorsqu'on connut mieux les caractéres physiologiques et l'action pathogène des microbes, on fut obligé de reconnaître, que les vieux cliniciens avaient vu juste. Le saprophytisme microbien révéla que l'infection était soumise non seulement à l'action directe et indépendante du microbe, mais aussi aux influences intrinsèques; et surtout extrinsèques, parmi lesquelles les constitutions médicales sont celles qui doivent nous intéresser plus particulièrement, car elles jouent un rôle considérable dans le développement des maladies.

C'est Hippocrate qui observe d'une manière admirable, les facteurs accessoires mais très importants, lors de la constitution de la maladie. Parmi ces facteurs, il étudie le froid humide, le surmenage, les excès de toute sorte ; tous ces éléments, qui par leur action affaiblissent la résistance, soit locale soit générale, de l'organisme. Ce rôle des agents extérieurs est trop considérable pour être ignoré.

L'Ecole de Montpellier a toujours apprécié à leur juste valeur, les causes capables non seulement d'imprimer leur cachet spécial à l'évolution d'un cas pathologique isolé, mais aussi à dominer les maladies de toute la saison d'une année ; enfin de présider aux épidémies. Fuster dans son ouvrage : *Des maladies de la France dans leurs rapports avec les saisons*, a donné une étude admirable de l'influence si grande des facteurs atmosphériques et des constitutions médicales, dans la production des maladies. Cette notion, comme nous l'avons déjà dit, exposée par Hippocrate est étudiée et développée à l'Ecole de Montpellier.

«Si on réunit, dit Brochin, les propositions éparses formulées dans les *Aphorismes*, ceux notamment dans la troisième section, dans les *Epidémiques*, dans le *Traité des Humeurs* et surtout dans le *Traité des Airs et des Lieux*, si on les rapproche pour en déduire leur sens général, on y trouve cette grande pensée exprimée en maints endroits et sous des formes diverses : que l'homme est fatalement soumis à l'influence continue ou intermittente des lieux qu'il habite, des climats sous lesquels il vit, des saisons, de leurs révolutions régulières et de leurs intempéries et la plupart des maladies dont il est atteint ont une correllation intime avec ces influences générales du milieu, avec les climats avec les conditions atmosphériques et météorologiques inhérentes à chaque saison; avec l'ordre de succession des saisons, leurs variations, leurs vicissitudes et leur pertubation ; avec les conditions du sol, d'exposition, de productions environnantes, d'alimentation, enfin avec les conditions sociales et morales d'existence des populations.

« De la constatation de ces diverses influences combinées, de l'étude du mode d'impressions qu'elles produisent sur l'économie et des réactions qu'elles y provoquent, est née cette manière spéciale d'envisager les maladies dans leurs rapports

de modalité, de variétés de forme, d'intensité et de diversité de degré de résistance avec les influences extérieures dont elles procèdent. De là, en un mot, la nécessité de considérer, dans le diagnostic, dans le pronostic et le traitement des maladies aiguës, la part qui doit revenir à ce que l'on est convenu d'appeler la constitution médicale. » (1)

C'est Hippocrate qui en donne la définition admise jusqu'à nos jours sans restriction. Il s'exprime ainsi à ce sujet : « 1° Les maladies sont principalement engendrées par les changements de saison et dans les saisons elles-mêmes, par les grandes alternatives de froid et de chaud. 2° Celui qui veut approfondir la médecine, doit considérer d'abord les saisons de l'année et l'influence respective que chacune d'elles exerce, puis examiner les vents, d'abord ceux qui sont communs à tous les pays, ensuite ceux qui sont propres à chaque localité. Il doit, en arrivant dans une ville, examiner son exposition et son orientation, considérer si le sol est nu et sec ou s'il est couvert d'arbres et humide, s'il est bas ou élevé ; connaître les eaux dont les habitants font usage, examiner leur genre de vie, leurs habitudes, leur régime. 3° Certaines maladies et certains âges sont bien ou mal disposés pour telle ou telle saison, tel ou tel lieu, tel ou tel genre de vie ; toutes les maladies naissent dans toutes les saisons ; dans les saisons bien réglées et dans les années amenant opportunément les évolutions opportunes, les maladies sont réglées et des solutions faciles ; dans les saisons irrégulières elles sont irrégulières, et de solution difficile. Chaque saison a ses maladies propres : les angines, les coryzas, la toux, les enrouements, les furoncles et les affections arthritiques, les hémorragies et les affections maniaques

(1) Brochin. Art. Constitutions méd. in Dict. des Sciences médic.

dans le printemps; les fièvres continues et les fièvres tierces, les vomissements, les diarrhées, les ophtalmies et les sudamina en été ; les fièvres quartes et les fièvres erratiques, les engorgements spléniques, les dysenteries en automne ; les pleurésies, les pneumonies, les vertiges, les apoplexies en hiver » (1).

L'Ecole de Montpellier fidèle à la tradition, a conservé l'idée d'Hippocrate et a développé sa pensée. Fuster étudie les constitutions medicales et arrive à la conclusion, qu'il s'en dégage une véritable science spéciale : la météorologie médicale. C'est en effet Fuster qui, le premier en France, montre l'influence et l'importance des facteurs atmosphériques. Cette météorologie a ses méthodes propres, ses procédés d'observation d'instincts de la météorologie proprement dite (2).

« Fuster étudie dans les saisons leur caractère propre et leur évolution régulière, leur caractère d'emprunt et leur évolution anormale.

Dans les caractères propres, il range tout ce qui a trait à la constitution atmosphérique et météorologique, les principes qui se dégagent de la terre dans l'atmosphère, les productions du sol servant à l'alimentation, les impressions morales qui peuvent résulter de l'évolution saisonnière.» Mais, il constate qu'à côté de leurs propres qualités, chaque saison peut avoir des caractères d'emprunt. « Quand ou considère les années où les quatre saisons se développent régulièrement, on les voit s'entrecroiser ou se mêler avec la saison la plus voisine, au commencement ou à la fin de leur course, par la pénétration mutuelle de leurs

(1) Sarda. *loc. cit.*
(2) Fuster. Ouvr. cité.

qualités: d'où une constitution atmosphérique mixte, tenant à la fois des deux saisons, au début ou à la fin de chacune d'elles. Mais les deux saisons élémentaires ne contribuent pas toujours pour la même part dans cette constitution mixte. Dans le premier temps de la combinaison, la saison antérieure domine ; lorsqu'elle est près d'arriver à son terme, elle perd peu à peu sa prédominance, tandis que la saison naissante tend à son tour à dominer de jour en jour davantage. Il y a un moment intermédiaire où le décroissement de l'une et l'accroissement de l'autre les tiennent en équilibre ; c'est alors seulement que la constitution tient également des deux (1).

Les affections saisonnières telles que les présente Hippocrate, gardent aujourd'hui encore a quelque exception près leur type général: « Au *printemps*, les affections congestives, catarrhales: coryza, angines, bronchites, bronchopneumonie; les rhumatismes, les fièvres éruptives, les fièvres intermittentes, légères et la fièvre catarrhale. Toutes ses affections présentent le caractère sthénique.

En été, les affections gastro-hépatiques et intestinales; l'état bilieux et l'état gastrique, qui influent sur les maladies intercurrentes. Le fond de tous ces états est *adynamique.*

En automne, les fièvres intermittentes, avec les affections estivales qui se prolongent et les affections catarrhales et rhumatismales à caractère *asthénique*, qui terminent la saison.

En hiver, les inflammations viscérales franches, surtout celles de l'appareil respiratoire». (2)

Toutes ces affections peuvent se grouper autour de deux types principaux correspondant aux saisons extrêmes, été et hiver. Ainsi « les affections de l'hiver se font

(1) Sarda. Ouv. cité.
(2) Sarda. loc. cit.

sentir avec intensité au commencement du printemps et celles de l'été au commencement de l'automne ».

Mais les constitutions règulières ne sont pas constantes; c'est un fait d'observation courante. Il arrive en effet, que par suite de la prolongation exagérée d'une saison ou de son arrivée anticipée, la constitution médicale est différente, de la saisonnière normale, par son intensité ou par sa précocité. La constitution médicale qui s'observe alors est influencée par la saison déplacée et la saison déplaçante, ou seulement par l'une d'elles. On appelle ces constitutions saisonnières, *mixtes*. L'exemple nous en est donné par la constitution de la saison de l'hiver de 1922. Nous avons pu constater que par suite de la prolongation exagérée de l'hiver, la constitution hivernale s'est prolongée *en déplaçant* ainsi la constitution habituelle. Comme conséquence, nous avons pu observer un nombre important de pneumonies, au mois d'avril. D'autre part, l'hiver qui fut sec a provoqué chez des vieillards, des bronchopneumonies à type *asténique*, qui furent pour la plupart mortelles. C'est aussi par suite de la saison sèche du même hiver qu'un nombre considérable de pleuro-pneumonies à pleurésie méta-pneumonique et peu de pleurésies pures, ont pu être observées.

L'intérêt considérable que présentent tous ces facteurs, auquels nous avons donné le nom de prédisposants, nous a retenus peut-être un peu trop. Cependant l'importance, on peut en juger, en est considérable; cela nous prouve avec quel esprit d'observation, l'Ecole de Montpellier envisage les rapports, qui peuvent exister entre l'organisme humain les causes infectieuses et les nombreux acteurs auxiliaires, de toutes ces considérations, la conclusion qui s'impose est celle, qui nous montre, que la maladie est le résultat des deux facteurs principaux : d'une part, les causes pathogènes ou facteurs étiologiques *et d'autre part, l'organisme lui-même.*

Cette notion est généralement admise et le problème qu'elle n'a cessé de soulever, le prouve bien assez ; mais à l'ère bactérienne, il n'en fut rien. Ne se rappelle-t-on, avec quel enthousiasme l'on criait partout en dehors de l'Ecole de Montpellier que l'agent pathogène microbien faisait à lui seul toute la maladie! La bactériologie se faisait forte de le trouver, le supprimer et guérir ainsi toutes les maladies microbiennes. Qu'on a dû déchanter lorsque les espérances furent trompées! Bouchard, nous l'avons déjà dit, a montré l'erreur profonde dans laquelle on avait glissé. Le microbe une fois en rapport avec l'organisme, on doit le considérer, prétendait-on, comme un corps étranger se promenant à travers l'économie et y produisant par une sorte de fracas, la maladie.

L'on a dû reconnaître, que l'Ecole de Montpellier avait raison de considérer la maladie, comme un complexus bien plus intéressant et difficile pour beaucoup de raisons, et non comme un bouillon de culture, où l'homme ne jouerait que le rôle d'un petit tube à essai.

Constatons avec satisfaction, qu'on est revenu de l'erreur dans laquelle on était tombé ; et les vieux dogmes cliniques, que l'on voulait à un moment donné, envoyer retrouver un coin des archives de la Médecine, ont resplendi d'un éclat encore plus fort qu'auparavant. La conception de la maladie, loin de découvrir un monde nouveau s'oriente dans l'étude des réactions vitales et défensives de l'organisme, grâce à ces vieux dogmes solidement établis depuis des siècles. La médecine contemporaine marchant à pas prudents et est en train de démontrer par l'étude de la Pathogénie et de nombreux problèmes passionnants, que la doctrine hippocratique et vitaliste conserve toute son importance et qu'elle est plus que jamais indispensable au problème de l'actualité.

III

LES INTOXICATIONS

De même qu'on considère les troubles provoqués par les miasmes, comme des manifestations d'un état morbide général, de même les troubles provoqués par les agents toxiques, relèvent de l'atteinte générale de l'économie.

Que sont ces agents intoxicants, comment agissent-ils ?

Il semble bien qu'il n'y a aucun inconvénient à considérer les poisons, commc des miasmes particuliers, différents par leur origine des miasmes infectieux, mais agissant comme eux, en vertu d'un pouvoir qui leur est propre et qui se confond avec leur nature. Le miasme infectieux agit, nous l'avons vu, comme un véritable poison et son action s'étend à tout l'organisme. Les miasmes toxiques ne peuvent agir différemment. Comme les premiers, ils sont répandus par toute la nature et peuvent être à l'état liquide, solide ou gazeux. L'air en contient très souvent et est ainsi susceptible de produire des intoxications, grâce à ces poisons qu'il contient. Boissier de Sauvages affirme même que dans certains cas, les infections et les intoxications tirent la même origine (1). Cette opinion se retrouve chez Alquié, qui

(1) Franscisci Boissier de Sauvages, Nosologia méthodica : classes Morborum aetiologicae, classis sexcta : morbi miasmatitci Tom. 2. Amsterdam 1768.

s'exprime ainsi à ce sujet : « L'air atmosphérique avec ses qualités normales n'est-il pas en effet, un *aliment* indispensable à l'homme ? N'amène-t-il pas chez lui des modifications profondes et essentielles? Il n'est donc pas possible de douter que si ce gaz subit des changements dans sa composition par son mélange, avec des substances sorties des matières en putréfaction, ou des individus malades, il ne détermine chez l'homme des effets fâcheux suivant le caractère de viciations atmosphériques. A défaut d'autres organes, le sens de l'odorat nous avertit souvent par une impression pénible de cette adultération aérienne » (1).

Le terme de miasmes a donc un sens très étendu, puisqu'il s'étend des causes infectieuses aux poisons ou miasmes métalliques, qui provoquent des empoisonnements aigus, étudiés en particulier par Lordat. « Toutes les maladies dit celui-ci, furent sensées dépendre de l'engorgement des vaisseaux, d'une perte d'équilibre entre les vaisseaux et les humeurs qu'ils contiennent : cette idée simple mécanique, à la portée de tout le monde, séduisait tous les esprits. Tout ce que les anciens avaient mis dans l'esprit du peuple, sur les qualités putrides, hétérogènes, délétères, tout celà fut proscrit ; mais la colique des métaux avait son miasme, sa cause inhérente, dans le corps, indépendante des engorgements des vaisseaux. Et tout cela était si important, il était si clair aux yeux des médecins comme à ceux des malades, chez des personnes qui les entouraient, que les parcelles de métaux avalées, respirées, infusées dans le sang, nichées dans les entrailles, y faisaient des ravages qu'il ne fut pas possible de se refuser à l'idée d'un remède contraire à ce miasme métallique, propre à le combattre et à le chasser ». (2)

(1) Alquié. Ouvr. cité.
(2) Villar *loc. cit.*

Comment agissent les poisons?

Certains d'entre eux, doués d'un pouvoir désorganisant puissant agissent sur les tissus en les détruisant par action chimique. Celle-ci peut-être simplement caustique et n'agir que sur le tissus où elle s'applique. C'est le poison *chimique* qui agit partout « où il rencontre les mêmes affinités que le tissus soit vivant ou mort » (Jaumes). Mais il y a aussi des poisons qui agissent dynamiquement. Leur action consiste a apporter un trouble dans les fonctions vitales par un mécanisme peu précis mais cependant indéniable. Ces poisons que l'on pourrait appeler anti-vitaux, agissent sur le *principe vital* parce que celui-ci peut être le siège de « certaines imperfections relatives et inhérentes et susceptibles de l'action de divers poisons autres que physiologiquement destructeurs » (1). Ces poisons agissent par une « vertu » ou action spécifique, tout comme les virus ou les miasmes infectieux. Les actions des poisons, confirmées par les données physiologiques de Barthez, s'accordent avec les résultats expérimentaux, de la physiologie contemporaine et sont d'accord aussi, quant à l'interprétation de leurs effets essentiels, dans la production des maladies. Chaque substance vénéneuse semble avoir « un rapport délétère avec la nature et chaque animal auquel elle est funeste. » (Barthez) son action est plus ou moins intense suivant la sensibilité de l'animal ; il en est qui sont plus sensibles et cette sensibilité présente des différences individuelles ; certains sont même très sensibles à cause de l'idiosyncrasie qui permet au poison d'agir avec beaucoup plus d'énergie

(1) Barthez Nouveaux éléments de la Science de l'Homme : Ch. XII Seconde section : Remarque sur les altérations essentielles du système des forces du Principe Vital, qui sont produites par divers poisons et des médicaments forts actifs.

que dans d'autres cas. Barthez conclut à l'existence d'une échelle de sensibilté en rapport avec le niveau physiologique animal. Un niveau physiologique inférieur correspondrait à une sensibilité moindre à un grand nombre de poisons. « La morsure de la vipère, dit-il, fait mourir très vite les animaux fort irritables comme les chats, et beaucoup plus lentement les animaux d'une nature tardive comme les marmottes. « M. Hérissant a vu, ajoute Barthez, que les animaux qui ont le plus d'alacrité sont ceux qui succombent le plus tôt après avoir pris des extraits de diverses plantes vénéneuses. Mais lorsque la sensibilité est émoussée à un certain point, l'homme est moins susceptible de l'action des causes délétères. On a remarqué que les maladies pestitentielles attaquent très rarement les vieillards. Senèque après s'être fait ouvrir les veines, le sang vint à couler avec trop de lenteur, prit inutilement du poison pour hâter sa mort (Clauso corpore adversus vim veneni, dit Tacite) (1)

De même que le miasme infectieux provoque des lésions d'organes et de tissus, le miasme toxique lui aussi manifeste son action sur l'économie par des dégats plus ou moins considérables. Mais ici encore, il nous faut insister sur l'importance secondaire, quant aux lésions matérielles qu'il produit. Ici également, la lésion reste le fait accessoire, contingent, variable et inconstant. Lorsqu'elle existe, elle n'indique que la présence du poison, mais elle peut manquer, alors que des troubles très graves ont lieu, pouvant amener la mort rapide, par la destruction brutale de la force vitale. Cette désorganisation peut être très intense et rapide, moins forte et lente. Si elle n'est pas considérable, l'organisme fait des efforts pour réagir. « Lorsque le sentiment des impressions d'un poison s'étend à tout le système avec

(1) Barthez. Ouvr. cité.

une grande célérité, elles peuvent causer la mort, avant qu'il ne se forme des inflammations ou d'autres corruptions de l'organe auquel le poison s'applique ou celui qu'il affecte spécifiquement. Dans une semblable commotion universelle, la Nature ne peut produire et isoler ses suites d'un mouvement si énergique, dont le concours est nécessaire pour qu'il se forme un état inflammatoire ou d'autres lésions organiques. » (1)

Lorsque l'organisme n'est pas frappé de mort d'emblée, il pourra résister. L'on peut s'en rendre compte par l'évolution des trouble produits par l'intoxication. Les troubles lésionnels, parmi lesquels l'inflammation, résultent dans ce cas de la manière dont l'organisme réagit à l'action de l'agent toxique. C'est dans l'ensemble de ces troubles et dans leur évolution, qu'il faut voir les efforts de la force vitale de circonscrire ou de diminuer les effets nocifs. Chaque substance a son degré de toxicité, il est vrai, mais chaque individu a aussi sa manière de réagir plus ou moins bien. D'après les expériences de Barthez et d'autres, sur lesquelles il s'appuie, on peut conclure que la résistance de l'organisme est variable suivant le point où il est attaqué ; tel organe par exemple, sera plus ou moins affecté, selon l'importance du rôle qui lui est dévolu ; telle fonction sera aussi plus résistante que telle autre ; en rapport avec des qualités propres à l'individu.

La cause toxique a son individualité propre, c'est sa spécificité. Elle agit par son action générale ou locale et peut impressionner par *sympathie* ou *synergie* la force vitale, d'une façon plus ou moins intense. Mais ce qui est important à connaître, c'est que la réaction de l'organisme traduira non seulement la force et la spécificité de la cause toxique,

(3) Barthez Ouvr. cit.

mais aussi la puissance de laquelle celui-ci résiste, le degré de l'impression subie. C'est donc une véritable maladie. L'effort réactionnel a ici pour cause initiale des troubles de l'harmonie et de la force vitales, tout comme dans la maladie infectieuse, qui nous l'avons vu, est *totius substantiae*.

Les toxines agissent de la même manière que les miasmes animés, pour troubler l'économie et les fonctions vitales, c'est-à-dire par leurs qualités toxiques qui font leur nature : comme par exemple les alcaloïdes. Mais ce qui ne permet pas, d'après la conclusion de Barthez, de faire une classification chimique des poisons, ce n'est pas seulement leur nature, différente de celle des tissus organiques ; mais aussi les effets produits, qui sont très différents, suivant les individus et suivant les causes accessoires auxiliaires. Donc, il faut non seulement considérer la dose du poison, mais aussi la disposition avec laquelle l'organisme va réagir à l'action du toxique. Et l'on comprendra une fois encore, que ce n'est pas sur l'étendue des lésions organiques que l'on doit se baser pour faire la classification des poisons ; celles-ci comme nous l'avons dit pourraient être non seulement le résultat de l'action spécifique, mais aussi la manifestation de la réaction organique. Il est évident, que si la dose n'est pas telle qu'elle puisse sidérer rapidement l'économie, son effet sera variable suivant une foule de circonstances qui doivent être prises en considération, ici, aussi bien que dans les infections ; à propos desquelles nous avons exposé des causes accessoires, donc parfaitement applicables aux intoxications.

L'action des alcaloïdes est si intéressante à cet égard. Barthez cite en particulier celle de l'opium complexe pouvant produire des troubles dans plusieurs fonctions et d'ordres différents. Ainsi l'on ne peut dire que l'opium soit simplement un narcotique ce que les expériences ultérieures ont

du reste confirmé. « L'estomac et ses organes sympathiques, dit Barthez, suivant qu'ils se trouvent disposés doivent être affectés très inégalement des impressions simultanées que fait l'opium par ses parties amères et acres et par ses parties narcotiques » ; l'action des poisons sera donc variable suivant le que *Principe Vital* présentera des troubles d'irritation violentes, « *des mouvements précipités* » ou qu'il sera frappé de stupeur ou simplement suspendu. Ainsi la morsure de serpent provoque la sidération de la force vitale, sans aucune lésion organique appréciable. La conclusion donc celle qui s'impose est que chaque poison agira par sa spécificité, mais qu'il produira des effets et des troubles, qui dépendront également de la résistance de l'économie et de sa puissance réactionnelle.

L'intoxication sera donc une véritable maladie et une maladie, au même titre que les maladies générales, dont nous avons déjà parlé. Ici aussi, c'est la force vitale qui est impressionnée et l'unité vitale entière plus ou moins compromise.

Que reste-t-il aujourd'hui de cette manière de voir ?

Bien que le mot miasme n'ait plus sa raison d'être, les intoxications n'en existent pas moins et les troubles morbides qu'elles provoquent sont toujours ceux que l'on a étudiés et considérés à l'Ecole de Montpellier comme des affections générales. En effet, que voyons-nous dans la plupart des intoxications chroniques, car c'est là que l'on peut le mieux mettre en évidence les efforts de l'organisme, qui résiste à l'intoxication ?

L'observation nous montre que celui-ci est impressionné en entier et cherche, soit par les localisations soit par l'élimination à se débarrasser du poison ; et, si la cause est supprimée, il retrouve son équilibre antérieur. Mais si elle continue à agir, nous verrons surgir d'autres éléments.

Il y a une véritable échelle d'accidents, très variables, l'on peut dire variables à l'infini, suivant la nature de chaque individu. Il est certain que dans les empoisonnements ou les intoxications de toute une collectivité, par exemple par le saturnisme, la plupart des individus ainsi intoxiqués présenteront à peu près les mêmes troubles en rapport avec la nature de l'agent intoxicant. Mais suivons pendant quelque temps l'évolution de l'intoxication saturnine, chez quelques-uns de ces individus. L'organisme il est certain, cherche par l'élimination à se débarrasser du composé plombique. La cause toxique agira néanmoins sur les fonctions et les tissus nobles de celui-ci, de telle sorte qu'au bout d'un temps, les troubles et les accidents du saturnisme présenteront des différences manifestement *individuelles* et cela en rapport : avec les qualités et les particularités des individus atteints ; avec leurs antécédents, leurs prédispositions et tous ces éléments que nous avons étudiés au chapitre des causes extrinsèques et intrinsèques. Tel alcoolique présentera une cirrhose atrophique, tel autre, dont les antécédents nous montrent des maladies infectieuses, comme par exemple la scarlatine, aura plus facilement une sclérose rénale et les accidents du brightisme consécutif ; tel autre qui éliminera le plomb par ses glandes salivaires, pourra présenter des accidents buccaux sérieux s'il ne prend pas des soins de la bouche ; il pourra avoir sa dentition compromise et l'on trouve souvent le liseré de Burton sur les dents ; chez tel autre enfin, la nutrition insuffisante amènera des troubles d'ostogénèse et la carrie osseuse. Les exemples pourraient être multipliés à l'infini. Et ils nous montrent tous, que l'intoxication, au même titre que la maladie aiguë ou produite par des agents pathogènes animés, *est une affection générale qui agit sur toute l'économie et qui présente des localisations et des accidents en rapport avec la puissance réagissante de l'organisme.*

Les troubles produits surtout dans les intoxications lentes et chroniques et les lésions que l'on observe témoignent en réalité de l'atteinte générale de l'organisme et du degré de sa résistance plus ou moins grande suivant les individus. Ainsi l'on voit dans l'éthylisme toute l'échelle des accidents toxiques, depuis les troubles du psychisme, vagues et atténués, jusqu'aux instincts les plus variés et de toute nature, et jusqu'à l'aliénation mentale ; (dans ce dernier cas surtout, chez des alcooliques présentant des tares de débilité mentale) ; d'autres enfin feront plus facilement des cirrhoses ou l'artériosclérose. Chez les morphinomanes d'une façon générale, le système nerveux est atteint et les troubles qu'ils présentent, troubles qui se manifestent dans toutes les fonctions organiques et se caractérisent surtout par la déchéance du cœur et des organes de la circulation. Ces troubles montrent manifestement les conséquences d'un retentissement par *sympathie* et *synergie*, du système nerveux aux autres fonctions organiques, par conséquent sur toute la force vitale.

Dans quelques cas, l'on voit l'accoutumance à toutes sortes de poisons chez les individus qui sont doués d'une force formidable ou que présentent une résistance vitale telle qu'ils ne sont touchés que par une atteinte légère, malgré la nocivité et la toxicité manifestes du poison assimilé. Les recherches modernes apportent d'intéressants détails sur l'action de poison dans l'économie vivante. L'on peut dire que le jour n'est pas loin où le chapitre le plus important, celui qui à lui seul absorbera plus de la moitié de la Pathologie, sera composé des maladies et des syndromes toxiques. C'est pourquoi nous pensons que la conception montpelliéraine, qui considère les intoxications comme de véritables maladies, au sens clinique et au sens doctrinal du mot, est une notion très importante, notion parfaitement confirmée par les recherches actuelles.

Car en effet, que voyons-nous dans beaucoup de maladies, dans un grand nombre de syndromes qui au fond n'ont pour substratum ou cause, qu'un agent toxique déterminé ?

Dans les maladies aiguës, l'effort de l'organisme se traduit par la défense leucocytaire, d'autant plus manifeste et intense que l'action de l'agent pathogène se fait plus sentir. Dans les intoxications et les auto-intoxications, cette défense se manifestera par la proliferation du tissu conjonctif, parce que la marche envahissante de la sclérose dans un organe, est considérée comme le processus de défense, que l'organisme met en avant contre toutes les causes, aussi bien toxiques qu'infectieuses ; lorsque celles-ci agissent d'une telle façon et avec une telle puissance, que la défense leucocytaire à elle seule ne serait pas suffisante.

Mais à force de fabriquer du tissu conjonctif, il arrive que l'organisme finit par étouffer le tissu noble.. La réaction organique n'est pas toujours suffisante et heureuse pour opérer indifféremment dans tous les cas la guérison. Ainsi, tandisque la cause animée pathogène peut être détruite et n'a pas la faculté de se renouveler à l'infini, le poison, peut être apporté journellement au sein de l'économie et il est compréhensible que la défense une fois compromise, elle finit par fléchir. Ici nous touchons à un problème qui bien que ne se rattachant directement à l'étude de l'Etiologie ne présente pas moins au point de vue hygiénique, un très grand intérêt. Le fait de considérer l'action des toxiques comme une véritable action destructive de l'organisme entier, entraîne avec elle tant de problèmes d'Hygiène moderne, en rapport immédiat avec des troubles et des maladies provoquées journellement par les toxiques, et les poisons exogènes et endogènes ; les uns apportés, les autres fabriqués par l'organisme. Les études sur les dia-

thèses faites à l'Ecole de Montpellier et les travaux modernes apportent de la lumière dans le mode d'action des poisons, dans la production de certains d'entre eux par l'activité vitale et *la réaction* de l'organisme surtout qui agit comme dans une véritable maladie: réaction *totius substantiae.*

Bouchard dans son Traité de Pathologie générale, inspiré par les notions vitalistes, consacre à ce chapitre si important des intoxications, une étude très remarquable. D'autre part, des travaux tout récents de M. Roger, envisagés nettement dans l'esprit vitaliste, et portant sur les troubles physio-pathologiques provoqués par l'action des toxines, confirment parfaitement les notions montpelliéraines.

IV

LES DIATHÈSES

L'étude détaillé de ce chapitre très vaste et encore obscure nous amènerait trop loin. Notre tâche sera beaucoup plus facile si au lieu de prolonger les discussions stériles, nous nous limitons à l'exposé de quelques faits intéressants que l'on rencontre au sujet des diathèses dans les auteurs montpelliérains. Rappelons que par l'exposé des diathèses nous devons en réalité continuer l'étude des facteurs étiologiques des maladies. La diathèse par sa nature, bien que ne pouvant être comparée aux éléments morbifiques proprement dits est un état complexe et comportant de nombreux facteurs ; il importe donc d'en connaître quelques uns de ses caractères essentiels qui lui permettent de provoquer de véritables maladies.

Qu'est-ce donc que la diathèse ?

Hâtons-nous de dire qu'une définition à elle seule serait plus que suffisante pour augmenter encore notre ignorance sur ce sujet obscur. Castan au début de son livre sur les diathèses (1), éprouve la difficulté de faire connaître ce sujet d'emblée en quelques mots, et il ajoute que « les seules définitions acceptables sont celles qui décrivent le fait sans chercher à l'expliquer ; si l'on veut au contraire en pénétrer la nature intime, on risque aussitôt de s'égarer complètement » (2).

(1) Traité Elémentaire des Diathèses. Montpellier 1867.

(2) Castan. Traité Elémentaire de diathèse. Montpellier, 1867.

Les auteurs Monpelliérains, et il sont nombreux, ceux qui se sont occupés de cette question, sont d'accord en ce qui concerne la place qu'il faut assigner à la diathèse dans la pathologie générale. *La diathèse pour eux n'est pas une maladie, mais elle est un état particulier* et *qui dit état dans l'esprit de la doctrine vitaliste, reconnait ainsi qu'il s'agit d'un état général.* Il ne peut pas du reste en être autrement, car comme le fait remarquer Jaumes, la diathèse est comme une seconde nature, une vie modifiée, déviée, non physiologique, normale mais intermédiaire entre la santé et la maladie et plus encline à cette dernière. Cette vie ainsi modifiée est provoquée et entretenue par la prédisposition. « C'est une vie nouvelle, marquée par un cachet intime, dans laquelle nous trouvons un ensemble de qualités contantes que nous avons déjà trouvé dans le tempéramment physiologique. En un mot la diathèse est « *un tempérament morbide*»(1). Mais ce quil importe de connaître, c'est l'influence puissante que celui-ci exerce dans la constitution de ce quelque chose de particulier chez l'individu qui en est porteur : le tempérament morbide contribue à provoquer un *fond*, véritable point de départ des maladies chroniques lentes et latentes, tellement peu apparentes qu'on hésite à dire que la diathèse est une maladie.

Sous l'influence de toutes les causes susceptibles d'agir sur un tempérament *dévié*, il se formera un fond spécial, fond diathésique qui prépare l'organisme aux actions également spéciales aboutissant à des états morbides chroniques. C'est un phénomène d'observation constante, dans tous les états morbides aboutissant à la chronicité. C'est par quoi la diathèse se rapproche singulièrement des affections chroniques ; et lorsqu'elle aboutit à des maladies, celles-ci en général mon-

(1) Sarda Ouvr. Cité.

trent dans leur physionomie les révolutions et les tableaux cliniques, l'influence manifeste du fond diathésique, « ces causes des maladies chroniques, agissent en général lentement ; elles modifient peu à peu le tempérament. C'est dans la manière de vivre des individus qu'il faut chercher les principales conditions du développement des maladies chroniques. La faiblesse originelle du tempérament peut aussi singulièrement faciliter la production de ses états morbides » (1).

Au sujet des diathèses nous pouvons dire la même chose, « Dire que celle-ci est un tempérament morbide ajoute Castan, c'est affirmer sa chronicité, sa permanence. Un tempérament hygide accompagne l'individu pendant toute sa vie. De même la diathèse n'abandonne jamais le sujet qu'elle a attaqué, auquel elle a imprimé un sceau inaltérable, si bien que celui-ci transmettra l'impression reçue à ses enfants ». (2)

Mais alors, puisque la diathèse modifie radicalement le sujet auquel elle imprime un cachet si profond, qu'il se transmet même à la postérité, puisque d'autre part, nous voyons qu'elle dévie l'organisme de sa direction normale et dans son tempérament hygide, qu'est-elle donc ? Comment pourrait-on appeler une telle qualité ?

A l'Ecole de Montpellier l'on est d'accord sur ce point. La diathèse est en effet considérée comme un état général anormal, c'est-à-dire une affection et qui dit affection, nous le répétons, la considère comme générale, *totale*, *in toto* et *totius substantiae*. Et il n'y a aucun inconvénient à considérer la diathèse soit comme le début lointain d'un état *morbide* soit comme une affection *très atténuée*, car nous l'avons dit, elle est remarquable par sa latence. Pour Castan, du reste « la

(1) Castan. Ouvr. cit.
(2) Castan. *Ibidem*.

diathèse ne doit être cherchée que parmi les affections; c'est un fait qui ne parait pas avoir besoin de démonstration. Ce n'est pas en effet dans une lésion organique, dans une difformité qu'on trouvera les qualités diathèsiques. Il faut un état général qui ait primitivement impressionné les forces de l'individu, qui ait en quelque sorte créé une nouvelle vie, une vie pathologiquue chez le sujet. Les affections seules nous présentent ces caractères. Les diathèses sont donc des affections possédant des qualités particulières. » « La première condition que doit remplir une affection pour être diathèsique c'est de pénétrer profondément dans l'organisme vivant, de faire corps avec l'individu, d'être constitutionnelle»(1); le mot constitutionnel exprimant une modification générale et profonde de l'être vivant, de telle sorte que la nouvelle vie, diathèsique, se distingue non seulement par la quantité, mais par la qualité de l'action.

«Un individu goutteux, syphilitique, etc, vit d'une vie marquée par un cachet intime, original, qui la spécialise, en fait une existence à part des autres existences et qui rappelle dans la sphère pathologique ce qui est le tempérament dans l'ordre hygide. » (2) Aussi nous pouvons maintenant essayer avec un peu plus de clarté de définir notre sujet, en donnant la définition suivante que nous empruntons à Castan: « la diathèse est une affection morbide constitutionnelle, par conséquent chronique, persistante, pouvant rester plus ou moins longtemps latente, dont les manifestations, portant sur la sensibilité, la motilité ou la plasticité et se développant toutes sous l'influence d'une même cause, sont incapables de résoudre l'affection primitive, ni en faits, ni en tendances. » (3)

(1) Castan Ouvr. cité.

(2) Jaumes. De la diathèse et des affections diathésique (Montp. médical, 1864). Tome XIII.

(3) Castan Ouvr. cité.

Cette définition nous montre également l'importance qu'il y a à considérer l'état diathèsique comme un état *général*, et à ce propos faisons remarquer, que l'opinion de l'Ecole de Montpellier diffère de la suivante, par laquelle Chomel résume la diathèse, qui est pour lui : « une disposition en vertu de laquelle *plusieurs organes* ou *plusieurs points* de l'économie sont à la fois ou successivement le siège d'affections spontanées dans leur développement et identiques dans leur nature, lors même qu'elles se présentent sous des apparences diverses ». (1). Pour Chomel on le voit, la diathèse bien qu'affection n'est en réalité qu'un état local, c'est-à-dire n'affectant pas l'organisme *in toto* comme le veulent les Montpelliérains.

Maintenant que nous avons admis que la diathèse est une affection, essayons d'en connaître quelques caractères essentiels, admis par presque tous et qui confirment nous semble-t-il, très nettement la notion montpelliéraine de l'affection *totius substantiae.* Rappelons d'abord que la conception de la généralité de l'état morbide s'impose au thérapeute. Veut-il s'appliquer au traitement de la diathèse, il est obligé de tenir compte de ce que l'organisme agit en entier, lorsqu'il lui faut se défendre contre le mal ; aussi sera-t-il obligé de combattre la diathèse dans toute l'économie. C'est la thérapeutique de nos jours. Quant au traitement purement local, il serait puéril de penser qu'il est assez énergique pour modifier la constitution profonde de l'organisme. Quelle est le médecin de nos jours, qui aurait l'idée de traiter l'état général, produit sous l'influence de la syphilis ou de la scrofule, en traitant par exemple les gommes, par les applications locales ?

(1) Chomel Eléments de Pathologie générale 4e Edition

Un deuxième caractère de la diathèse est d'être persistante. Cette qualité implique forcément l'idée de généralité. Mais c'est surtout *la conséquence ou le résultat* d'une modification *lente et spécifique* de la vie, d'après Jaumes, capable de résister aux variations passagères des saisons et de résister pendant très longtemps, grâce à ses caractères de chronicité, comme nous pouvons le constater pour la scrofule, la syphilis, le cancer, etc. C'est aussi pour cette raison, qu'il est très difficile de la combattre, parce qu'elle est rebelle aux divers moyens qu'on emploie à cet effet.

Un troisième caractère est constitué par la *latence*. « On accorde généralement le qualificatif de latence à des maladies qui ne se révèlent par aucun signe objectif. Ainsi la pneumonie, la pleurésie peuvent ne se révéler par aucun symptôme fonctionnel, bien que les lésions présentent une certaine gravité. Mais l'auscultation et la percussion nous font découvrir la maladie. Dans la diathèse la lésion manque aussi bien que les autres signes objectifs et rien ne permet de diagnostiquer la maladie. Ce n'est que lors des manifestations morbides que la maladie est en pouvoir de faire le diagnostic. » (1)

Enfin un quatrième caractère, celui qui a été l'objet de nombreuses discussions et controverses, même au sein de l'Ecole et en dehors d'elle, c'est la *spécificité*. La diathèse a-t-elle à la manière de la maladie, les caractères de spécificité? En d'autres termes, possède-t-elle quelque chose, qui fera qu'un tel fond diathésique se révèlera à nous toujours, par un ensemble d'actes morbides fixes et immuables? Pour répondre, disons de suite que l'Ecole organicienne considérant la diathèse comme une irritation, répétée sym-

(1) Sarda, Ouvr. cité.

pathiquement, sur divers organes. Mais une telle notion ne faisait que poser le problème sans le résoudre, en partant même des principes de l'Ecole organicienne, car l'objection que l'on peut faire c'est, que la diathèse, qu'elle soit une irritation ou une affection *totius substantiae* aboutit dans un cas au cancer, dans l'autre à la scrofule, dans un troisième à l'asthme, dans un quatrième à l'érythème noueux. Ce n'est pas à tort que les auteurs Montpelliérains rangent dans les maladies diathésiques, un nombre relativement considérable d'affections (calculeuse, osseuse, goutteuse, rhumatismale, cancereuse, scorbutique, syphilitique, etc.). Alquié trouve un ensemble de caractères propres à chacunes d'elles mais aussi à côté de cela, il découvre des fonds diathèsiques *différants* également pour chacune d'elles.

L'idée de spécificité s'imposait donc, mais elle ne fut pas acceptée par tous, nous le répétons, même au sein de l'Ecole. « Bérard et Anglada font de la spécificité un caractère important de la diathèse, qu'Anglada définit : Une affection générale, spécifique, chronique d'emblée et persistante, susceptible de rester latente par intervalles plus ou moins prolongés et caractérisée dans ses manifestations par des actes morbides congénères qui lui sont propres et qui ne sont nullement résolutifs de l'affection elle-même. Au contraire, Jaumes et Castan n'ont pas admis la spécificité parmi les caractères de la diathèse ».

« Grasset se refuse également à admettre la spécificité comme caractère de la diathèse. Agir autrement serait pour lui obscurcir la notion de diathèse. Si le mot spécificité dit-il, veut dire simplement « qui fait espèce », la plupart des diathèses sont spécifiques, mais cela n'ajoute pas grand chose à la notion de la diathèse. Si on préfère le sens « de nature inconnue » ou de mécanisme pathogénique obscur,

on ne peut condamner les maladies diathésiques à être éternellement ignorées ; ou déclarer qu'elles ne seront plus diathésiques le jour où on les connaîtra mieux. » (1)

Sarda partage entièrement la manière de voir de Grasset. Pour lui « la diathèse ne présente pas l'étiologie des affections spécifiques, pas plus que leur symptomatologie. De plus les maladies spécifiques sont le fait des microorganismes, de virus ; elles sont contagieuses ou épidémiques. Donc la spécificité à des caractères antagonistes de ceux de la diathèse»; « je crois dit-il que la diathèse et la spécificité, s'excluent » « et nous pouvons donc essayer d'en donner la définition »: « affection chronique héréditaire, quelquefois acquise, à manifestations multiples et variées, non critiques, séparées par des intervalles plus ou moins longs de latence absolue, mais se rattachant toutes à une même cause générale ; véritable tempérament morbide constitué par des modifications encore inconnues des propriétés vitales de nos tissus. Je dis, modification inconnue, parce qu'avec Grasset, je me refuse d'admettre que le trouble permanent de la nutrition, que Bouchard fait rentrer dans la définition de la diathèse soit toujours un ralentissement. Je crois que la scrofule en particulier, n'est pas caractérisée par le même trouble que l'arthritisme. S'il en était autrement il faudrait la rayer du nombre des diathèses et ne reconnaître alors que la bradytrophie, ce que Bouchard n'a pas fait lui-même. » (2)

Voilà au sujet de ce caractère si important qu'est la spécificité et que les uns admettent tandis que les autres n'acceptent pas. Car en effet si on l'adopte comme une qualité essentielle, la diathèse, de tempérament morbide devient une

(1) Sarda *loc. cit.*

(2) Sarda. Ouvr. cité.

affection véritable. Or, nous l'avons dit, la diathèse n'est considérée par certains (Sarda) que comme un *facteur* des des maladies dites diathésiques. Seulement d'après Sarda il suffirait qu'il y ait un fond pour que des : *maladies diathésiques différentes* puissent s'édifier sur lui ; alors les maladies comme la syphilis, la tuberculose, le paludisme, ne peuvent être des diathèses puisqu'elles sont *provoquées* par des agents pathogènes *spécifiques*.

Quoique la syphilis d'après Sarda, imprime à l'organisme un cachet spécial, véritable empreinte diathésique, elle n'est pas moins produite par un virus ; elle est donc *d'emblée* une maladie ; il en est de même du paludisme, de la tuberculose, du saturnisme, de l'alcoolisme, etc.... (Sarda). Cependant Grasset en contradiction apparente avec lui-même, admet que la syphilis et la tuberculose constituent de véritables diathèses. « Sans doute, dit-il, l'étiologie de la syphilis lui est spéciale parmi les diathèses. Mais cette divergence sur un caractère accessoire n'empêche pas le caractère diathésique dont les traits essentiels se retrouvent dans la diathèse.» «Quant à la tuberculose on peut admettre que cette maladie est essentiellement constituée non par le microbe ou ses secrétions, mais par un état spécial de l'organisme, altération *totius subbstantiae* vrai tempérament morbide héréditaire » (1)

Cette dernière opinion du Maître montpelliérain est celle qui nous semble la plus intéressante et la plus tentante, vu les résultats obtenus dans ces derniers temps, par l'étude des troubles diathésiques.

(1) Grasset : Art. diathèse. in Dict. des Sciences Médicales *et* Les Vieux dogmes cliniques devant la Pathologie microbienne. (Montp. Méd. 1894)

A l'heure actuelle les discussions autour de la spécificité ou de la non spécificité semblent être closes, car les données nouvelles apportent un peu plus de lumière dans les phénomènes physio-pathologiques en général, qui pour les anciens maîtres restaient encore obscurs, à défaut de moyens d'investigation que nous possédons. Aussi la conception de la diathèse doit-elle être envisagée d'une manière un peu différente, à la lumière des connaissances nouvelles sur les phénomènes de l'anaphylaxie. La spécificité de la diathèse est considérée à l'heure actuelle non plus comme le caractère étiologique d'un état morbide mais comme un des facteurs essentiels d'un état spécial qui fait l'individualité de chacun. Les anciens maîtres semblent avoir été dans l'erreur à ce sujet, car ceux d'entre eux qui admettent la spécificité de la diathèse comme un caractère essentiel pensaient en réalité aux maladies diathésiques. Or, ils se heurtaient immédiatement à l'objection que ces maladies ont des agents spécifiques et que par conséquent elles ne pouvaient pas être des diathèses. Ceux par contre qui n'admettaient pas la spécificité confondaient également la diathèse avec les maladies et faisaient des rapprochements inacceptables : ils comparent l'étiologie des maladies spécifiques à l'étiologie des diathéses. (1)

C'est ainsi que Sarda se refuse d'admettre la spécificité pour les diathèses, puisque d'après lui c'est un caractère propre aux maladies produites par le microorganisme et virus et qui sont aussi contagieuses et épidémiques.

Il ressortirait donc de cette conclusion, qu'il considère la diathèse comme un état pathologique, comme une véritable maladie, sur l'étiologie de laquelle on n'est pas bien fixé. Or, déjà, nous l'avons vu, il a défini la diathèse comme un

(1) Jaumes et Castan.

tempérament morbide. Par conséquent, si nous admettons que la diathèse est un état particulier de l'organisme, c'est-à-dire constitutionnelle, propre à un seul individu, comportant de nombreux facteurs obscurs et inconnus, en rapports étroits avec l'hérédité et les qualités héréditaires transmises au sujet, il est inadmissible d'étudier un tel état, en le comparant aux maladies. Il serait peut être plus logique d'arriver à des conclusions différentes, en partant de deux conceptions également différentes.

En résumé pour càractériser nettement l'état diathèsique, il faut absolument rejeter *à priori* toute analogie qui voudrait comparer cet état à un état *morbide* général. Et alors nous pouvons envisager les caractères de la diathèse indépendamment de la maladie et conformément aux résultats obtenus expérimentalement ; en conciliant ces derniers avec les dogmes cliniques, qui d'ailleurs ne perdent rien de leur valeur.

Voulons nous admettre la spécifité de la diathèse ? Comment allons nous nous y prendre ? Que pouvons nous présenter comme preuve à l'appui ? La diathèse est, nous l'avons dit, un tempérament morbide. Et bien, chosissons en un et voyons ce qui se passera lorsque des influences particulières viendront agir sur ce fond.

Supposons un tempérament lymphatique exagéré, sous l'influence de l'action de la tuberculose, qui comme nous le savons, agit en « façonnant » le *terrain*, en « creusant » le fond. Le bacille tuberculeux secrète des toxines qui vont se diffuser dans toute l'économie et à partir de ce moment, des accidents peuvent éclater, parce que la diffusion des toxines aura complété la constitution du fond diathésique ; et si à un moment quelconque l'on essaie par exemple, de faire la cuti-réaction avec une dose infinitésimale de tuber-

culine des accidents très graves peuvent éclater avec une intensité telle, que la mort peut s'en suivre, pour ainsi dire foudroyante : les premiers expérimentateurs pourraient nous raconter leurs déboires restés désormais classiques.

Oui, nous dira-t-on, mais la tuberculose est une maladie virulente et la tuberculine à elle seule ne serait pas capable d'amener des modifications profondes de l'économie sans la présence d'un grand nombre de bacilles. A cette objection la réponse est facile, car il existe des formes de tuberculose qui s'éloignent considérablement du type infectieux spécifique habituel ; pour ces cas où les bacilles sont très rares il est impossible d'affirmer que c'est par leur nombre qu'ils agissent ; c'est donc par une très petite quantité de toxine qu'ils façonnent le fond diathésique (Bosc).

Prenons comme exemple l'érythème noueux. Au moment de l'éruption, les membres inférieurs se couvrent de nodosités apparentes au toucher et de couleur violacée, mais en même temps ils se gonflent, s'œdématient. Et si l'on essaie de soigner le malade par un traitement anti-tuberculeux énergique, l'on arrive à faire disparaître cet accident (Bosc). Et l'on aura beau chercher avant le traitement des bacilles au niveau des membres inférieurs dans les nodosités, l'on n'en trouvera point : mais si l'on ausculte les sommets l'on y découvre toujours des lésions tuberculeuses (Bosc). Que s'est-il donc passé ?

La tuberculose se localisant au niveau des membres inférieurs, *dont la constitution anatomo-physiologique a été primitivement défectueuse* : la tuberculine seule, a agi sur la circulation des membres et a déclanché l'accident, sous la forme d'érythème noueux, lequel n'aurait pas lieu si *la tuberculine n'y trouvait pas le complément nécessaire*, le fond diathésique déjà constitué (Bosc).

Un autre exemple nous est fourni par l'asthme. Landouzy prétendait que presque tous les asthmatiques étaient tuberculeux ; cela est surtout vrai pour les cas où l'asthme se complique d'emphysème pulmonaire, et de bronchite généralisée, qui peut être très intense et que l'on appelle la bronchite asthmiforme. Mais au fond si on étudie le cas de plus près l'on y découvre la tuberculose et l'on peut supposer que l'asthme est quelque chose de voisin de la tuberculose (Bosc). En réalité, le fond diathésique créé par l'asthme, trouve dans la tuberculose le complément nécessaire, pour le déclanchement des actes morbides d'une maladie diathésique, qui se traduit par des accès d'asthme provoqués donc par l'addition de la tuberculine ; qui est par là la cause, déchaînante.

La spécificité ainsi envisagée entraîne avec elle celle de l'hérédité. Car, en effet, s'il est des diathèses qui se constituent après la naissance, est-il possible de démontrer, que l'individu en naissant n'a pas été déjà *in utero* préparé et dévié vers un tempérament vicieux morbide ? C'est pourquoi nous voyons que chez un tel individu plusieurs maladies diathésiques peuvent se déclarer successivement mais elles sont en réalité du même ordre et dérivent des mêmes troubles métaboliques, propres au sujet ; *ce sont donc des actes morbides provenant d'un même fond vicieux.* C'est ce qui fait penser à quelques-uns que, vu la diversité de ces manifestations générales, la spécificité est inexistante et incompatible avec un état où peuvent coexister : rhumatisme, goutte, lithiase, herpétisme etc..

Rappelons encore une fois, que la conception de la diathèse ne souffre pas des comparaisons avec des *manifestations morbides dites diathésiques.* Car si nous observons deux individus, et c'est un fait d'observation journalière, nous admettrons qu'ils présentent des manifestations diathésiques

différentes. Mais si nous les suivons pendant leur vie, verrons-nous que tel oxalurique, deviendra indifféremment glucosurique, goutteux, asthmatique, tuberculeux, érythémateux etc...? Et le glycosurique aura-t-il des oxalates à un quelconque moment de la vie. ? Si oui, ce qui est plutôt improbable, pourquoi donc le second a-t-il eu *d'abord* du sucre dans ses urines? Parce que les modifications importantes, intérieures, apportant une véritable transformation du sujet dans les plus petits éléments de son économie et de son activité vitale ont fini par manifester, par des phénomènes décélables à l'analyse, *un état nouveau, un état totius substantiae.* En d'autres termes si le sujet est oxalurique, l'autre glucosurique, c'est parce que le premier à son individualité *diathésique* et qne le second à la sienne : deux individualités distinctes, non hygides mais pour lesquelles nous ne pouvons pas dire qu'elles sont franchement pathologiques.

Les données cliniques des anciens maîtres confirmaient parfaitement ces modifications générales, mais elles manquaient de précision à cause de l'insuffisance des moyens d'analyse. Ainsi donc, nous pouvons arriver, sans inconvénient, en passant en revue les éléments d'appréciation qui plaident en faveur de la spécificité rigoureuse des états diathésiques, aux études modernes, qui éclaircissent le mécanisme de cetravail intérieur latent aboutissant, à l'élaboration des fonds diathésiques.

Les conceptions nouvelles qui s'en dégagent semblent donner une telle prépondérance aux troubles du métabolisme biologique qu'il n'est pas impossible, et les tendances sont fortes, d'admettre que toutes les maladies ont pour *primun movens* une élaboration, une préparation du fond vital hygide, sous des influences des facteurs étiologiques banaux, *mais dans des conditions de vie spéciale.*

Par ses travaux si intéressants Armand Gautier met en lumière les relations entre toxines, ptomaïnes, leucomaïnes, qui éclairent la pathogénie des états diathèsiques et leur analogie frappante avec les intoxications d'origine microbienne.

Depuis les travaux de Charrin et Bouchard, on ne met plus en doute le rôle considérable des auto-intoxications, leur fréquence, leur multiplicité et leur importance au point de vue de la physiologie et de la pathologie.

Même à l'état normal l'organisme est en imminence constante d'auto-intoxication. Dans une foule d'états morbides et sous des influences les plus diverses, les substances nocives deviennent encore plus abondantes, qu'il s'agisse de la production des toxines nouvelles ou de l'augmentation des toxines habituelles. (1) Pour être complet, il faudrait ajouter que cette augmentation peut elle-même dépendre ou de l'éxagération de leur production ou du défaut partiel ou total des destructions ou d'élimination de ces toxines ; encore faut-il désigner par toxine *tout produit toxique* et y comprendre tous les produits de déchet de l'organisme. Et, nous arrivons ainsi a admettre la possibilité d'un état spécial, intéressant tout l'organisme, sans que l'anatomie, même l'anatomie microscopique puisse décéler ces anomalies, que la chimie seule est capable de dépister dans certains cas, et, nous montrer ainsi la différence, alors qu'en apparence il n'en existe aucune, entre un organisme réellement hygide et un organisme apparemment normal (Bouchard).

Si, considérée à l'état statique la composition de telle cellule est normale, il se peut qu'à l'état dynamique elle dévie considérablement du type physiologique (Estor E.). La vie d'une cellule c'est l'instabilité et la mobilité de la matière qui la compose. La vie cellulaire est un perpétuel mouve-

(1) M. Roger. in Traité de Pathologie générale, Bouchard-Roger.

ment d'échanges : que ces échanges soient troublés, que leur intensité décroisse, l'intoxication s'établit. L'homme s'empoisonne, non seulement quand il avale une substance vénéneuse ou quand il respire un gaz méphytique, non seulement il s'intoxique au cours des maladies infectieuses mais encore par des poisons « normaux» qu'il contient (1). L'homme sain est un réceptacle et un laboratoire de poisons. En effet, il en reçoit dans ses aliments, il en fabrique par sa désassimilation, il en forme par ses sécrétions (Bouchard).

Si cependant la notion de la diathèse fut pendant longtemps le sujet de nombreuses controverses, c'est parce que l'on ne trouvait pour ainsi dire pas des éléments essentiels le substratum de ce fond prédisposant à la morbidité. Ce qui rendait difficile la compréhension de la diathèse, c'est l'affirmation de certains qu'il n'y avait là qu'un état morbide mystérieux se dérobant à tous les moyens d'investigation et impossible à vérifier et à contrôler : à ceux-là il répugnait d'admettre l'existence des maladies «*sine materia*». Les progrès de la chimie biologique moderne ont justement répondu aux objections que l'on pouvait formuler de côté là, en apportant plus de clarté par l'étude des troubles généraux de la nutrition, qui constituent le véritable substratum matériel des états diathésiques. Nous devons objecter cependant que la notion de ces troubles doit être prise au sens le plus large du mot, et non comme un phénomène isolé, caractérisé par un retard de la nutrition, comme on le croyait au début. Ces phénomènes généraux en effet, présentent le véritable substratum des maladies qu'on croyait, parce qu'on ne connaissait pas leur mode de réalisation, être *sine materia*.

(1) Vilar. *loc. cit.*

Une maladie sans substratum matériel n'est en réalité, le plus souvent, qu'une maladie dont on ne connaît pas encore le mécanisme intime de production. Mais la raison n'est pas suffisante pour en nier l'existence ; les problèmes pathogéniques actuels que l'on connaît de mieux en mieux, ne prouvent-ils pas assez que l'Ecole Montpelliéraine, sans connaître les détails que l'on possède actuellement, avait cependant des raisons suffisantes pour affirmer que l'économie vivante est le siège d'une foule d'éléments réactionnels et défensifs qui souvent trahissent cet état de latence, dans le silence duquel s'élaborent des états diathésiques. La raison de la maladie *sine materia* n'est pas suffisante pour nier les diathèses ; à moins d'adopter une solution qui consiste à nier l'existence de tout ce qui nous embarrasse, de tout ce qui se dérobe à nos connaissances. L'Ecole de Montpellier admettait les diathèses comme des troubles généraux permanents et cachés alors que l'on ignorait encore la nature de ces troubles ; c'était elle qui était dans le vrai contre ceux qui contestaient cette existence ou ces caractères principaux des diathèses (Villar). « Les découvertes nouvelles, dit Bouchard, favorables aux données des anciens cliniciens, n'ont rien de subversif, les enseignements de l'ancienne observation médicale ne sont pas compromis » (1) ; bien au contraire, ceux-ci ont été confirmés, éclairés par ceux-là : les conceptions auxquelles l'observation clinique avait amené nos vieux maîtres se trouve, après bien des luttes, vivifiée et rajeunie par le laboratoire et les travaux récents. A l'heure actuelle, l'on peut dire que le mystère des diathèses n'est plus qu'un souvenir.

Nous connaissons par l'étude des colloïdes organiques le mécanisme des troubles généraux de la nutrition. Mais

(1) Bouchard. Ouvr. cit.

écartons-en les questions d'ordre doctrinal, examinons le résultat obtenu dans la connaissance du substratum matériel des diathéses. En effet, l'étude des phénomènes de l'anaphylaxie en a singulièrement éclairci le mystère. *

Admettons pour l'instant que dans l'être vivant tout passe d'abord par la digestion, écartons-en les interprétations doctrinales et nous pouvons dire, nous semble-t-il, que l'affirmation que des toxines ou albumines hétérogènes viennent troubler l'équilibre colloïdal est une conception parfaitement d'accord avec les dogmes et les données cliniques vitalistes. Les toxines introduites dans les milieux organiques ou fabriqués par l'organisme lui-même sous l'influence des facteurs tels que prédisposition, tempérament morbifique, hérédité, etc..., provoquent la constitution des états diathésiques aboutissnt à ces accidents anaphylactiques considérés aujourd'hui comme conséquence d'une rupture de l'équilibre colloïdal. N'est-ce pas là une preuve éclatante que la maladie dite diathésique est précédée de la diathèse, qui est générale et qui diffère du phénomène morbide en général, par son mécanisme qui lui est propre !

* Il ne nous appartient pas de juger ici, si l'interprêtration qu'on donne des phénomènes d'anaphylaxie est conforme ou non à l'esprit vitaliste, l'avenir le dira. Mais lorsque les néo-vitalistes cherchent à expliquer tout par le mot *digestion* nous pensons qu'il y a lieu d'élever une objection au nom de la doctrine vitaliste : la digestion, c'est bien, on peut l'obtenir dans un tube à essai, comme dans un tube digestif. Mais abandonnez le tube avec les produits de digestion ainsi obtenus, mettez le dans les meilleures conditions expérimentales, vous ne pourrez jamais obtenir en *dernière synthèse* ce qui s'obtient après la digestion dans l'estomac d'un animal : ce qui est absorbé par les chylifères en vertu des lois d'osmose et de capillarité, mais dont l'assilimation ne peut être nullement considérée comme un phénomène purement chimique produit en vertu des seules lois des phénomènes précités. Non, nous nous refusons d'admettre jusqu'à la preuve du contraire, les lois physico-chimiques comme les seules valables dans l'activité vivante.

Les facteurs digestifs ont pour résultat d'introduire dans le milieu colloïdal organique, des albumines hétérogènes et de provoquer ainsi un mécanisme spécial, encore à l'étude. L'on peut dire que la sensibilisation de l'organisme est la première phase de la constitution du fond diathésique. L'introduction d'une grande quantité d'albumines anormales aboutit à la diminution de l'activité des échanges nutritifs. Il faut cependant l'intervention de l'hérédité. L'hérédité est un facteur tellement important, son activité et son influence sont tellement considérables, qu'il n'est plus possible, à l'heure actuelle, d'en méconnaître la valeur et la part qu'elle prend dans la constitution des diathèses. L'on voit ainsi des *jeunes gens* hypertendus, vers l'âge de 15 ans sous l'influence de l'hérédité, de nombreux autres facteurs, devenir diathésiques (Bosc).

La sensibilisation de l'organisme se fait pendant plusieurs années et à un moment donné, une des albumines *spécifiques* déchaînera des accidents comme la migraine par exemple, qui existe d'une façon continue ; mais ces accidents peuvent être multiples et successifs chez le même sujet. De telle sorte, que l'on peut dire que le mécanisme des diathèses est identique à celui de l'anaphylaxie, c'est l'opinion du jour : M. le professeur Bosc nous montre des analogies très intéressantes. Le fond diathésique s'établit donc par une première période identique à celle de l'anaphilaxie, c'est la phase de sensibilisation.

Qu'observe-t-on dans l'anaphylaxie sérique ? Les premières injections ont pour résultat de sensibiliser l'organisme et si quelques temps après l'on fait une seule injection, des accidents éclatent avec élévation de température... Dans la diathèse, il n'y a pas *d'hyperthermie*, mais dans certains cas, *l'on observe des phénomènes très aigus, qui*

ressemblent aux accidents infectieux : l'on peut en observer toute une série soit successivement, soit simultanément ; c'est un caractère essentiel des diathèses. (Bosc)

De même que dans l'anaphylaxie la première phase succède une deuxième phase, dans la diathèse à la sensibilisation succède hypersensibilisation. Suivons un individu qui prend pendant des années de l'antypirine. Au bout d'un certain temps lorsqu'il aura été sensibilisé (neuf ans, Bosc) toutes les fois qu'il en prendra, des accidents anaphylactiques éclateront, comme de l'urticaire le plus habituellement (Bosc). Que voyons-nous dans la diathèse ? La période de sensibilisation dans certaines aura provoqué par exemple, un ralentissement de la nutrition avec des phénomènes hypocriniques, etc... Il y aura une ou plusieurs albumines hétérogènes qui sont causes des accidents. Et lorsque la phase d'hypersensibilisation se sera installée, toutes les fois que l'individu absorbera de l'ovalbumine, des accidents éclateront (migraine, urticaire, etc.) ; tel autre individu aura de l'urticaire lorsqu'il mangera du poisson. Il en est de même de la tuberculose et cela corrobore l'affirmation de ceux qui voient dans la diathèse un ensemble des facteurs spécifiques. Dans la tuberculose, le bacille de Koch secrète des albumines hétérogènes sous forme de tuberculine. L'économie en sera sensibilisée dans une première phase préparante. Et si après cette phase on essaie la cutiréaction, comme nous l'avons déjà dit, une dose infinitésimale de tuberculine pourra provoquer des accidents très graves pouvant amener la mort ; et celà prouve que la tuberculine agit comme *l'élément déchaînant spécifique de l'accident diathésique.*

Mais prenons un autre cas, d'athsme par exemple. Ici le rôle de la tuberciline est beaucoup plus manifeste. On a dit que tous les asthmatiques étaient tuberculeux. En réalité, ceux qui le sont ont leurs accidents produits certainement

par la tuberculine, si les accidents d'asthme coexistent avec la tuberculose. Car celle-ci façonne le fond diathésique et à la phase d'hypersensibilisation, toutes les fois que sous l'influence d'une dose infinitésinale de tuberculine, les accidents auront éclaté, ils se manifesteront sous forme de la crise typique d'asthme; ce qui a fait croire à quelques-uns que l'asthme était une manifestation de la tuberculose.

Mais à côté de cette variété un peu particulière, nous en voyons d'autres où la crise d'asthme est provoquée par des substances nombreuses et différentes quant à leur nature. Chez l'un c'est le pollen d'une telle plante, chez l'autre, c'est celui d'une autre; chez un tel ce sera l'odeur de moutons, enfin chez un autre l'odeur de cheval, etc ; en un mot, autant de substances différentes, autant de variétés. *Il est donc impossible de nier la spécificité des agents déchaînants de l'accès, qui, ayant rencontré le complément nécessaire dans un fond diathésique* spécifique, *provoquent les accidents sous forme de crises d'asthme* distinctes *par leur étiologie.*

Ainsi pour nous résumer, nous dirons avec notre Maître M. le Professeur Vires, que dans la diathèse *tout est spécifique* : la personnalité de l'individu, que l'on concevrait difficilement d'une autre manière; le fond diathésique l'expression de l'individualité; les substances qui agissent sur ce fond, déterminant des manifestations morbides; enfin les états pathologiques qui, bien que paraissant différents ou survenant au hasard, successivement ou simultanément, sur le même fond diathésique, sont en réalité des actes morbides déterminés dans leur nature par des phénomènes encore obscurs mais qui ont pour *primum movens* un vice originel spécial et commun à plusieurs d'entre eux; leurs manifestations présentent donc des parentés et des liaisons assez étroites.

Disons pour terminer, que l'étude de l'anaphylaxie et les tendances d'en rapprocher les diathèses ont donné déjà de bons résultats au point de vue thérapéutique. L'on connaît mieux aujourd'hui le mécanisme des diathèses et des mesures prophylactiques bien appliquées, peuvent être prises en ce qui concerne l'hérédité et les facteurs qui contribuent d'une façon directe ou indirecte à la constitution du fond diathétique. La thérapeutique devient de plus en plus certaine et tend à devenir *spécifique*. L'on recherche l'albumine déchaînante pour en supprimer l'usage. Si on n'en trouve pas, l'emploi de la peptone se montr efficace. Dans d'autres cas, si des mesures sont prises pour activer la nutrition en facilitant l'élimination des poisons, par des émonctoires, et si des mesures hygiéniques strictes sont appliquées, l'on arrive également à de très bons résultats. La sérothérapie anti-anaphylactique contribuera certainement dans une large mesure par son efficacité dans le traitement des cas difficiles, comme par exemple la tuberculose et asthme, où la tuberculose joue le rôle de premier ordre, puisque c'est elle qui agit sur le fond diathésique.

Quoique l'on puisse dire des recherches actuellement en cours, il est à souhaiter que le mot diathèse soit remplacé par un autre nous permettant, grâce aux connaissances nouvelles, de comprendre sans beaucoup de peine et de confusion, le sens véritable de sa signification. Quant au traitement, nous pouvons dire que l'hémoglobinurie paroxystique démontre que dans les diathèses il faut voir des troubles humoraux profonds.

La médecine de demain ne sera-t-elle pas humorale ?

V

LES TRAUMATISMES

D'après ce que nous avons dit au sujet de l'action des causes, envisagée dans l'esprit des conceptions vitalistes, il nous sera aisé de démontrer que l'idée dominante reste la même au sujet des traumatismes dans la production des maladies.

En effet à l'Ecole de Montpellier, on ne voit pas cette barrière entre la Médecine et la Chirurgie que l'on rencontre aujourd'hui encore dans certaines autres Ecoles.

Pour les Montpelliérains les causes *chirurgicales* affectent l'économie de la même façon que les causes infectieuses animées, d'où la nécessité de considérer la maladie chirurgicale comme une véritable affection ; état morbide créé par le traumatisme mais relevant de soins chirurgicaux. L'importance de la notion de l'affection générale s'est confirmée d'une façon éclatante, dans le développement prodigieux qu'à accompli la chirurgie moderne.

En pratique l'on peut dire que, l'on ne songe pas à traiter les traumatismes autrement que médicalement ; en tenant compte des préceptes qui doivent guider dans l'étude de l'économie entière, et des ressources dont dispose l'organisme.

Soit une lésion provoquée par une cause traumatique ; l'Ecole de Montpellier prétend, qu'alors même qu'elle serait locale, le système entier en est affecté ; et le plus sou-

vent les symptômes plus ou moins nets, nous avertissent de la participation de l'unité vitale qui se ressent du choc produit. Là, comme ailleurs, le système entier est affecté à l'occasion de la lésion de l'une de ces parties. Qu'il s'agisse d'une lésion traumatique ou d'une maladie miasmatique «en chirurgie pas plus qu'en médecine il n'y a pas de maladies locales dans le sens rigoureux du mot (1).

« Les maladies *dites locales* débutent par des phénomènes nerveux, provoquent dans la suite d'autres phénomènes qui manifestent un certain degré d'héretisme circulatoire des phénomènes d'hypersecrétion, etc... En un mot elles s'accompagnent de phénomènes généraux et elles peuvent se généraliser « par propagation ou extension, par sympathie ou réaction ». Nous voyons, d'autre part, les maladies générales susceptibles de se localiser ou de produire des manifestrtions locales, car il n'y a pas de maladies locales au sens absolu du mot. « On ne saurait donc, pas plus en chirurgie qu'en médecine, en présence d'une lésion, voir dans cette lésion toute la maladie. Aussi ne nous étonnons pas de voir l'Ecole de Montpellier repousser la distinction des maladies en *internes* et «*externes*» en *médicales* et en *chirurgicales* (Alquié).

Cette conception se trouve dans les ouvrages d'Alquié et d'Estor, mais on peut dire que déjà avant eux *les chirurgiens* défendent la même conception. Delpech écrit un ouvrage remarquable, sur les maladies appartenant au domaine chirurgical, qu'il intitule : Précis des maladies *réputées* chirurgicales (Montpellier 1816).

(1) Estor Eugène. De l'application de l'analyse clinique à la Pathologie Chirurgicale ou Plan d'une Pathologie chirurgicale analytique. Montpellier 1856.

Sur quelles données l'Ecole s'appuie-t-elle pour émettre de telles prétentions? Remarquons qu'*à priori* on pourrait conclure que l'action d'une cause mécanique est proportionnelle a sa puissance exprimée par un calcul mathématique, ce qui reviendrait à dire, que quel que soit le traumatisme, c'est par le degré de sa puissance qu'il faudrait mesurer et apprécier les effets produits. Mais, on pourrait ajouter immédiatement, que l'action de la cause supprimée, l'effet devrait disparaître aussitôt. Dans quelles mesures ces objections peuvent-elles être admises?

Considérons les éléments d'appréciation qui nous permettent d'envisager la cause traumatique. Nous y voyons une foule d'éléments qui s'offrent à l'observation : puissance, résistance, forme de l'agent matériel traumatisant; force vive dépendant des facteurs vitesse et masse, etc., etc.; nous pouvons donc arriver à exprimer mathématiquement la valeur de notre cause. Mais, en réalité, observons-nous les effets mathématiquement correspondants à la quantité d'énergie déployée et que nous voudrions apprécier, lorsqu'il s'agit de l'être vivant? l'École de Montpellier répond négativement; et il serait du reste oiseux d'insister ici sur la variété infinie des cas cliniques où les manifestations post-traumatiques sont loin d'être en rapport rigoureusement mesuré avec leur cause. Car l'agent vulnérant (à supposer que tous les éléments d'appréciation énumérés plus haut soient connus) agit sur l'économie d'une façon qui n'a rien de mathématique et cela est surtout vrai si nous envisageons les suites possibles et susceptibles de se réaliser *à distance* du point frappé et à une échéance plus ou moins variable, «On ne ramène pas plus à une équation les lésions traumatiques que les lésions morbides »(1). Les raisons en sont bien simples et là nous

(2) Lejars. *loc. cit.*

devons tenir compte des nombreux facteurs qui ne peuvent être mis en équation ni assimilés à des données numériques ordinaires. Des facteurs spéciaux viennent par leur présence compliquer souvent le problème : liquide présent dans les tissus est capable de diffuser, à une distance plus ou moins grande, la force vulnérante, mais surtout et cela est un fait essentiel : le milieu vivant du fait même du fonctionnement incessant, de son activité vitale, est capable de modifier la puissance primitive de l'action traumatique à des degrés tellement variables et divers qu'il nous faut absolument envisager les troubles produits de la même manière que dans toute affection ou état morbide général. Mais en fait de capacité vitale, nous avons déjà dit, que des facteurs très importants par leur nombre, leur valeur et leur influence peuvent déjà avoir exercé leur influence. C'est pourquoi il faut reconnaître que deux individus ne pourront pas être considérés de la même façon, au point de vue de la gravité de leur état, lorsqu'il s'agira d'apprécier leur valeur et les suites possibles. Ici toutes les suppositions sont justifiables en présence des éventualités qui peuvent se produire, car la résistance variera considérablement et cela est aisé à comprendre, maintenant que nous connaissons les nombreux éléments dont nous avons déjà parlé dans les articles précédents.

De même que le fonctionnement vital est variable pour deux organismes, de même la résistance sera différente dans chacun d'eux. Chez un individu dont la circulation est déficiente le processus de défense et le processus réparateur y seront différents comme activité et comme valeur, de sorte, qu'on peut dire sans crainte d'exagération, qu'un même traumatisme produira des effets et des résultats différents.

Comment agissent les traumatismes? Nous avons dit que leur action suscite des troubles généraux de toute l'éco-

nomie, qu'elle agisse sur un point localisé ou qu'elle soit généralisée, le résultat ne pourra pas être différent. Le traumatisme agit en affaiblissant la puissance organique, et alors il pourra amener le réveil d'une maladie déjà existante qui, à la faveur de l'infériorité organique provoqué par l'ébranlement produit, pourra se localiser et se préciser de préférence au point affaibli ; ou bien grâce au coup de fouet reçu de la cause traumatisante, se généraliser, provoquer une poussée générale tout comme si l'effet traumatique avait provoqué une véritable septicémie. Le traumatisme crée donc un lieu de *minoris resistenciae*. Ainsi, dans la *pneumonie traumatique* survenant dans les jours qui suivent le traumatisme, l'élément dominant est l'affaiblissement local de l'organisme, provoqué par l'action puissante de la cause sur le thorax, cette action ayant déterminé un état morbide non plus local mais général ; si nous admettons avec l'Ecole de Montpellier que la pneumonie ou pneumococcie est une maladie générale avec des localisations pulmonaires.

L'action du traumatisme, sur l'évolution d'une tuberculose pulmonaire latente ou d'un néoplasme, jusqu'alors insoupçonné est un exemple qui montre également, l'influence morbide sur l'état général de l'économie. Ici encore, c'est la création du terrain propice à un état morbide, qu'il faut bien mettre sur le compte du traumatisme. Mais la chose est encore plus manifeste dans les affections qui paraissent sommeiller et qui se réveillent brusquement sous l'influence des conditions nouvelles qui agissent en stimulant l'état morbide existant, qui paraissait jusqu'alors incapable de surmonter les moyens de défense de l'organisme ; sous l'influence du traumatisme il va s'accentuer et la maladie se manifestera par une poussée nouvelle, tout comme si elle venait de se déclarer pour la première fois ; avec cette

différence que l'état morbide déjà existant aura considérablement diminué la force de résistance de l'organisme.

Mais si la puissance traumatique n'est pas très considérable, elle peut dans certains cas provoquer seulement un réveil local de la maladie restée souvent ignorée, et que les nouvelles conditions auront donc révélée et précisée. Une ostéomyélite n'a souvent pour point de départ qu'un heurt ou une chute ; il est impossible de nier le rôle déterminant du traumatisme dans des cas semblables. Le traumatisme peut également révéler un état ou maladie diathésique au même titre qu'une infection. Les mêmes données étiologiques se retrouvent dans le traumatisme et la goutte. Le traumatisme provoque des déterminations particulières et souvent même devient le point de départ d'une poussée générale. Les auteurs montpelliérains (1) signalent, en effet, parmi les conséquences possibles du traumatisme, le réveil de quelque diathèse préexistante, qu'une cause même légère suffit à révéler et localiser souvent au point même où le trausmatisme s'est exercé*.

L'action traumatique peut se révéler encore comme *cause occasionnelle* de la constitution de certains états morbides généraux ou maladies, comme les néoplasmes. Le rôle du trauma dans la production du cancer parait aux auteurs

* « On a vu une cause traumatique, un coup, une chute, sur une articulation, donner lieu à un rhumatisme articulaire ; mais dans ces cas il faut la disposition interne, que la diathèse soit fortement accentué ». Castan. Traité élémentaire des diathèses. Paris, Montpellier, 1867. — « Une cause physique extérieure souvent légère, suffit pour amener la manifestation d'une diathèse ». (La suite montre qu'il s'agit en général de manifestations localisées à une région limitée ayant souffert de cette cause physique extérieure qui sera souvent un traumatisme. Estor. Ouvr. cité).

(1) Estor. Ouvr. cité.

montpelliérains incontestable; mais au sujet de l'importance de son rôle on n'a pas la certitude absolue.

Les travaux modernes montrent que cette idée était excellente car les néoplasmes consécutifs au traumatisme semblent assez fréquents. N'est-ce pas au niveau de l'utérus, si souvent exposé à ces actions, que l'on rencontre très souvent le cancer ? Les Montpelliérains pensent que la *disposition morbide*, cause principale de l'affection est aidée pour une bonne part par la cause traumatique agissant à *l'occasion*.

Et si nous examinons toutes les éventualités qui peuvent se présenter, nous sommes obligés de constater que l'action du traumatisme se rencontre dans tous les chapitres de la Pathologie. Cette action tantôt déterminante ou localisante, aggravante ou révélatrice, agit sur l'économie entière comme une cause morbide, créant de toutes pièces ou contribuant à la création d'un état morbide général. En cela les observations cliniques sont d'accord pour approuver les conceptions montpelliéraines, corroborées encore par les travaux modernes de Bouchard et de ses collaborateurs. Nous pouvons donc conclure que si le traumatisme crée un état particulier dans l'organisme, cet état ne pouvant être qu'un état morbide, il n'est pas possible que la doctrine qui accorde aux maladies *la généralité* du processus morbide puisse refuser cela aux traumatismes. *L'état traumatique est un état morbide général au même titre qu'un état morbide infectieux ou toxique.*

Les faits exposés et bien d'autres dont nous nous dispensons, après ce que nous venons de dire à ce propos, nous

« Il est certain que le cancer se manifeste souvent... à la suite d'une contusion ou de toute autre blessure... mais quel rang peut-on assigner à de pareilles circonstances par rapport à la production de la maladie ? Cette dernière n'existe-t-elle pas sans leur intervention ? » (DELPECH)

montrent qu'il y a une relation constante entre le « général » et le « local », car on ne pourrait pas ici faire l'exception à la règle, d'après laquelle dans l'organisme vivant *tout concourt, tout consent, tout conspire vers le même but ;* il est donc clair que dans la pratique nous ne devons pas oublier les « rapports des états morbides locaux avec l'ensemble du système » (1) ; et nous devons admettre qu'ici, autant qu'ailleurs, c'est l'organisme qui fait sa maladie.

Ses moyens de défense il les mettra en ligne comme d'habitude suivant la force dont il dispose, et les circonstances que nous avons déjà envisagées (lorsque nous avons dit que la force mécanique produite par la cause traumatisante, est susceptible des actions diverses, que l'on devine facilement en matière de pathologie ; où l'on ne peut appliquer des calculs arithmétiques). « Rien ne reste donc même lorsqu'il s'agit du traumatisme, moins mathématique que les problèmes de la pathologie, que les problèmes plus généraux de la biologie, dont la pathologie n'est qu'une page. Suivons en effet, la lésion traumatique dont nous avons déjà envisagé à plusieurs points de vue les relations avec l'organisme entier dans son évolution immédiate : ici encore nous retrouvons ces relations aussi nettes » (2).

Qu'il s'agisse de la lésion purement matérielle locale ou des troubles généraux, nous assistons aux efforts de l'organisme entier qui essaie de se défendre et de réparer ce qui est détruit. Il se défend, il réagit de *toutes* ses forces, car il a à combattre non seulement l'effet cumulateur de l'énergie destructive, mais encore tous les éléments auxiliaires que nous connaissons déjà. En premier lieu les agents pathogènes de toute sorte, dont la pullulation est d'autant plus

(1) Estor. Ouvr. cité.
(2) Vilar. Ouvr. cité.

facile que les réactions organiques sont plus affaiblies. Il entrera donc en lutte ouverte avec ses ennemis habituels et cela aussitôt que l'action vulnérante se sera produite. Nous assistons à des phénomènes locaux mais dominés par les phénomènes généraux, variables dans leur intensité suivant les circonstances et l'importance du processus morbide. Cette réaction, expression de la défense de l'économie vivante, manifestatation de son activité vitale est appelée à l'Ecole de MONTPELLIER par ESTOR, *la réaction traumatique*. Elle est précédée d'une première période de faiblesse de concentration et de spasme, à la suite de laquelle elle peut prendre des caractères très variés, se circonscrire dans le lieu de la lésion ou se propager à tout l'organisme. S'il n'y a qu'une réparation de peu d'importance à effectuer la réaction demeurera relativement localisée, déploiera une force réparatrice limitée ; telle plaie peu importante va se cicatriser et nous assistons à un processus réparateur avec ses bourgeons charnus ; la tendance des bords à s'affronter ; en un mot le rôle de la *natura médicatrix* s'impose à nos yeux. La réaction de l'organisme sera dans ce cas considérée comme plastique ou réparatrice. Mais si l'atteinte est plus sérieuse, il y aura une *fluxion*, le sang et les humeurs affluant vers l'organe ou la partie lésée, par suite d'un mouvement *vital* que l'on ne peut comparer à un simple effet mécanique ; ou bien la réaction devient *phlogistique* et inflammatoire ; toutes les éventualités sont alors possibles. L'adynamisme pourra se combiner aux spasmes à des degrés différents ; l'action d'une intensité plus accentuée retentissant sur le système nerveux provoquera la réaction de celui-ci : ce sera donc une action nerveuse. Et si la cause agissante est assez capable pour ébranler immédiatement l'organisme entier, la réaction traumatique en traduira presque aussitôt la défense avec tous les phéno-

mènes généraux avec un cortège de symptômes et de signes, ayant une certaine gravité; pour revêtir ensuite un des types principaux suivant la prédominance fonctionnelle des troubles provoqués. Ces types seront différents suivant qu'il s'agit du système sanguin, nerveux ou digestif. Mais l'atteinte ne sera pas moins générale, parce que les fonctions se tiennent entre elles, par des sympathies et des synergies et se communiquent des effets éprouvés ou subis. C'est donc le pronostic lui-même qui sera directement lié à l'état de la *vie générale*, bien que la vie locale ait pu être seule en cause et seule compromise.

Les actes morbides et les symptômes révélateurs de cet état nous serviront comme élément d'appréciation, non seulement de l'état de la défense organique, mais aussi comme élément d'indication thérapeutique, lorsque nous voudrons traiter le cas en question. Cela donc nous prouve que la thérapeutique ne pourra être ni *médicale*, ni *chirurgicale*, elle sera *une* et ne verra que des *sources d'indications*

La réaction traumatique nous montre dont l'union etroite entre toutes les forces qui défendent l'organisme contre l'agresseur et qui à l'état de maladie tendent à amener la guérison. La nature médicatrice nous apparaît souvent tellement manifeste que nous ne saurions attribuer aux différentes pommades et les remèdes la vertu de fabriquer les vaisseaux dans les tissus néo-formés, la puissance d'affronter et de faire croître des surfaces séparées, la formation des bourgeons charnus etc. C'est l'œuvre de cette nature réparatrice et médicatrice qui se révèle à nous comme le meilleur thérapeute du genre humain. La chirurgie moderne peut-elle s'approprier la faculté d'opérer la soudure des tissus au moyen de greffes animales ? L'Ecole de Montpellier enseigne de mettre cette blessure dans les conditions les plus favorables à l'accomplissement des actes réparateurs de l'économie

vivante, à suivre la nature médicatrice, à ne rien tenter contre elle, pour ne pas entraver les manifestations de son activité heureuse. Empêcher tout ce qui pourrait gêner ce processus dans son évolution favorable et l'aider dans ce sens, doit être notre préocupation constante.

Cette opinion ne fut pas admise par tous, car on ne voulait pas se résigner à l'«inactivité» qui eût été au contraire tout à fait désirée. « On ne saurait s'imaginer, écrit Estor, combien il a fallu de temps et d'efforts pour arriver a reconnaître que dans le traitement des plaies, le chiruagien ne doit être que le ministre de la nature et n'avoir d'autre but que de surveiller et de maintenir en équilibre les facultés vitales »(1)

L'influence de la nature médicatrice en pathologie chirurgicale est pour ainsi dire aussi constante qu'en médecine. Nous rencontrons des abcès et des suppurations qui ne sont que des manifestations de son activité. La supuration n'est pas toujours à la rigueur une maladie ; elle présente quelquefois le caractère d'un acte *fonctionnel* ou d'un *effort médicateur utile*. L'abcès enveloppant un corps étranger n'a-t-il pas pour but de l'isoler en le circonscrivant de toutes parts, afin d'empêcher son action ? Les exemples de l'activité médicatrice pourraient être cités et multipliés à volonté. Le progrès de la chirurgie moderne n' nullement effacé l'importance des dogmes cliniques qui, bien avant la découverte des globules blancs en avaient pressanti l'existence et le rôle qu'il pouvaient jouer comme éléments de défense. Les dogmes cliniques des vieux maîtres montpelliérains, ces dogmes que nous rappelons si souvent, conservent toute leur valeur, quel que soit le progrès de la chirurgie contemporaine.

(1) Estor Ouvr. cité.

On ne doit pas oublier non plus que l'évolution de lésions et de troubles traumatiques si bien observés par les vieux cliniciens et avant eux déjà par Hippocrate, est liée très intimement aux conditions morales du sujet à son état d'esprit aux effets produits par une forte émotion, la peur, le chagrin, enfin toutes les préoccupations morales et psychiques dont l'influence sur l'évolution des troubles morbides, nous apparaît aujourd'hui encore aussi importante qu'aux temps où les premiers maîtres l'avaient observée. Qu'est-ce que l'hystérotraumatisme et les manifestations définies vaguement sinistroses, sinon l'expression dominante d'un psychisme morbide intimement lié à l'état général du sujet dont il n'est qu'une manifestation un peu particulière. Estor dans l'analyse qu'il pousse assez loin décrit ces manifestations caractéristiques, qui furent le point de départ des études nombreuses, sur les accidents du travail et des décisions de divers États européens d'appliquer à ces cas la loi sur les accidents du travail (Vilar).

CHAPITRE IV

LES PRINCIPALES MANIFESTATIONS DE L'EFFORT MÉDICATEUR NATUREL

NATURE MÉDICATRICE — FIÈVRE — CRISE

I

LA NATURE MÉDICATRICE

Quo natura vergit eo ducendum.
HIPPOCRATE.

Hippocrate considérait la Nature comme une force universelle commune à l'homme et à toutes choses. Une force, une unité vitale, un principe simple mais multiple dans ses effets, préside à toute les fonctions, lutte contre les agents morbides, tâche d'en débarrasser l'organisme en favorisant l'effet critique de la Nature ; il produit le contraire dans l'économie et fait la vie du tout et des parties. C'est la *force vitale*, la *nature* (physis) qui suffit à tout et partout, son action est indispensable : elle atténue les causes nocives en favorisant les éliminations et en provoquant la coction, c'est-à-dire une modification, une élaboration des humeurs viciées, éliminées abondamment au moment de la crise qui

est « l'évacuation de ce qui est superflu ou nuisible ». Le principe d'Hippocrate était : *quo natura vergit eo ducendum.* Mais la pensée hippocratique a été, malheureusement, comme cela arrive toujours, exagérée, mal comprise, dénaturée et son véritable sens, altéré à tel point qu'Asclépiade a pu dire que la nature médicatrice était une *méditation sur la mort.* Les railleries se sont poursuivies jusqu'à nos jours, mais elles n'ont pu prouver que l'idée géniale d'Hippocrate était fausse. Sydenham qui fut un génie ne doit sa gloire qu'à la nature médicatrice qu'il a su bien comprendre et saisir *l'occasion* lorsqu'elle se présentait ; ceux de ses disciples qui ne comprirent pas l'influence médicatrice naturelle, la nièrent et la raillèrent.

Mais si les détracteurs étaient nombreux, les partisans ne furent pas moins nombreux et l'on peut dire qu'il n'y eut pas de système médical qui n'eût adopté la Nature médicatrice, selon des conceptions particulières à chacun d'eux. Seuls les vitalistes étaient restés fidèles à la conception hippocratique et l'avaient conservée telle que le Père de la Médecine la leur avait léguée. « La doctrine de la nature médicatrice, dit Frédéric Bérard, est aussi solidement établie par les faits, aussi simple dans ses applications, aussi féconde dans ses résultats, qu'aucun axiome de l'empirisme ; elle crée à proprement parler une médecine entière et c'est celle des hommes qui ont le plus illustré notre art » (1).

Les vitalistes ne partageaient pas l'exagération de ceux qui attribuaient à la nature médicatrice un pouvoir souve-

(1) Bérard. *Loc. cit.*

rain mais absolu ; ils ne pensaient pas que la nature médicatrice *suffisait* dans tous les cas.

Barthez, nous l'avons vu, considère la Nature non comme un principe universel produisant la vie dans les êtres et tendant vers le but qui est de la conserver. Il cherche à en donner la consécration expérimentale et se base sur de nombreuses données physiologiques. Ses Nouveaux Éléments de la Science de l'Homme représentent sans conteste un véritable chef-d'œuvre de sa haute culture morale et intellectuelle. C'est toujours le principe vital, quelle qu'en soit l'interprétation, qui produit les phénomènes de la vie et qui à l'état de maladie se manifeste par des phénomènes réactionnels dirigés contre la cause morbifique. En d'autres termes « *la nature médicatrice n'est qu'un cas particulier de la nature conservatrice.* » Barthez et à sa suite toute l'Ecole refusent tout attribut de volonté prévoyante à la nature médicatrice, laquelle bien qu'existant en réalité n'est pas toujours salutaire dans ses effets.

Mais il est impossible cependant de ne pas sentir que c'est l'économie la première essaie de se guérir. L'observation des malades montre en effet que beaucoup de maladies guérissent sans le secours de l'art ; qu'elles ont une fin naturelle ; que les actes morbides dont elles sont le théatre sont parfois nécessaires, temoins les phénomènes

Boissier de Sauvages. « Les médicaments agissent non sur une machine animée, c'est-à-dire dans laquelle réside un moteur doué de sentiments et d'une inclination ». « Ce moteur distingue l'homme du cadavre ; et ainsi c'est à lui principalement qu'il faut rapporter les efiets qui suivent l'usage des médicaments appliqués au corps vivants, lesquels ne se trouvent point dans les cadavres ou dans les parties qui manquent de sentiment. Nous appellerons ce moteur la *Nature*». *Fr. B. de Sauvages. Dissertation sur les médicaments.*

critiques ; qu'en certains cas la meilleure conduite du praticien consiste à chercher la provocation d'actes semblables. « Dans la plupart des affections, dit Alquié, la marche de la maladie est graduelle et successivement croissante, de sorte que l'économie semble résister d'une manière constante à l'action morbifique et attendre une voie favorable à la destruction de cette dernière. Au début les affections sont générales vagues, mobiles ; les désordres profonds ne sont pas encore prononcés et la nature aidée de l'art est encore capable de diminuer de pallier à l'intensité du mal. Ainsi les catarrhes s'annoncent par des symptômes généraux incertains dans leur manche ultérieure et dans les altérations qu'ils produiront ; alors les forces de l'organisme ne cèdent pas complétement à l'influence pathogénique; il y a lutte évidente entre celles-ci et les premières et ce retard dans la progression ascendante du mal, cette mobilité apportée à l'action morbide, montre une lutte bienfaisante qui cherche à triompher seule ou avec le secours de la thérapeutique. Toutefois, lorsque la violence de la cause pathologique, porte dans le système vivant une lésion profonde, comme cela a lieu par l'introduction des virus et des miasmes, l'économie se livre à des mouvements énergiques dont le but manifeste est l'élaboration et l'expulsion du principe destructeur. C'est ce que l'on observe pendant les affections éruptives. Et, ne dites pas que c'est là une croyance purement spéculative ; la curation des maladies démontre que la fièvre d'incubation est d'autant plus nécessaire que l'éruption doit être plus attendue ; l'expérience apprend aussi que l'exanthème n'est pas moins ordinairement indispensable afin de diminuer les dangers attachés à la présence de la matière morbifique au sein de l'agrégat humain. Cet enchaînement nécessaire de ces divers actes spontanés prouve que la nature suit habituellement la mar-

che la plus favorable à la terminaison avantageuse des affections ; et puisque toute autre voie serait le plus souvent fâcheuse il faut bien reconnaître par la voie ordinaire une direction bienfaisante.. Nous voyons de même à la suite des lésions traumatiquss une série de mouvements liés entre eux souvent même indispensables à l'accomplissement du travail capable de produire la guérison. L'afflux du sang, la turgescence vitale, la sécrétion du suc plastique, la vascularisation et l'organisation réparatrice se tiennent intimément dans un but évidemment curateur. Le début, l'accroissement du mal, se lient donc avec la fin désirée. C'est cette liaison de divers actes d'une fonction pathologique que l'Ecole de Cos cherchait à exprimer dans ses enseignements sur la crudité, la coction et les crises des maladies ; car ces trois phases successives des affections morbides sont entre elles dans un rapport nécessaire ; c'est l'expression de ces changements successifs par lesquels le mal a ordinairement besoin de passer peur arriver à une heureuse solution (1).

La nature médicatrice est une expression de la nature conservatrice ; c'est un acte de celle-ci mais comme tel il ne peut avoir lieu, ne peut s'exercer, comme dit Jaumes, qu'à certaines conditions et l'organisme lui agit aveuglément, obéissant à des lois auxquelles il est soumis. Les propriétés vitales n'ont pas plus d'intention que les forces physico-chimiques ; il existe un rapport de causalité, nous l'avons déjà dit, et c'est ce rapport qui fait que les choses se passeront ainsi. Mais rien ne peut prévoir d'avance quel sera ce rapport et quels seront les facteurs qui viendront soit s'adjoindre dans un sens favorable soit influencer les phéno-

(1) Vilar. loc. cit.

mènes qui en résultant d'une manière néfaste. L'on peut dire dans les rapports de causalité, *rien* ne peut être prévu à l'avance. (1)

« La vie, dit Fonsagrives, se crée ses instruments, elle les conserve et les répare et qu'elle agisse comme force conservatrice ou comme force médicatrice elle est une, impersonnelle, inconsciente et son rôle se borne a être promoteur des lois qu'elle n'a pas créé mais qui sans elles ne s'exécuteraient pas. » (2)

La nature conservatrice dote l'organisme de propriétés qui lui permettent ainsi de se défendre, de réagir, et l'on peut dire qu'il n'y a là rien de prévoyant, si nous acceptons les explications de la doctrine vitaliste.

L'être vivant est soumis a une pression constante du milieu ambiant. Il n'y a que l'étranger autour de lui, l'étranger qui le presse de toutes parts ; les conditions dans lesquelles il vit modifient d'un instant à l'autre son milieu intime, et son équilibre n'est que le résultat momentané d'une succession de phénomènes divers, unis et enchaînés les uns aux autres.

La puissance dont il est doué peut être comparée à la force vive qui ne peut être calculée que d'après les résultats qu'elle produit, et encore là ne s'agit-il que des objets et non des êtres vivants. Les phénomènes se produisant au sein de l'organisme et ayant pour but la conservation de celui-ci ne sont que l'expression de la force vive laquelle n'est pas guidée. Elle se commande et obéit aux lois inconnues et c'est à cette réaction observée dans la

(1) Se rapporter à ce que nous avons déjà dit au sujet du Vitalisme philosophique.

(2) Sarda. *loc. cit.*

maladie que nous donnons le nom de l'effort naturel, parce que nous ne pouvons pas prouver qu'il s'agit là d'un effort artificiel.

La cause morbifique s'attaquant à l'être vivant ne détruit pas la matière seule, cela se conçoit dans l'esprit de la doctrine vitaliste ; la cause s'attaque à la force vitale ; elle y apporte des modifications qui se caractérisent par un trouble général des propriétés vitales de l'organisme, trouble qui s'annonce par des manifestations fonctionnelles et lésionnelles. Que cette cause trouble la force vitale, la modification qui s'en suit aura pour conséquence un état nouveau, qui sera l'affection. C'est elle qui va nous avertir que l'être vivant n'est plus à l'état de santé et ce cri d'alarme va se manifester par des phénomènes généraux ou locaux. C'est ce que nous appellerons une maladie dans l'esprit vitaliste, expression de la modification de l'économie vivante dans son ensemble. Ce sont les actes morbides qui ensemble, traduisant les troubles fonctionnels ou lésions font la maladie telle que la conçoivent les Montpelliérains, conformément à leur doctrine.

Cet exposé de la maladie nous réflète le mieux l'acte de la nature conservatrice, cet acte que nous appelons la nature médicatrice. Car, si l'affection est l'état morbide constitué, la maladie l'*acte morbide* manifestation fonctionnelle elle est, l'on peut dire, le résultat de l'effort médicateur naturel contre la cause morbifique ; en d'autres termes, la maladie c'est la manifestation de l'activité de l'organisme qui se défend contre l'atteinte ennemie, c'est l'expression même de la lutte : la maladie comme la santé *est l'organisme lui-même*. Ses réactions suffisantes et normales constituent la santé. Que ces réactions soient plus intenses et anormales que normalement nous aurons la maladie. Et l'on pourrait ainsi admettre avec

les Montpelliérains *que la maladie est une réaction salutaire ou tendant à être salutaire contre la cause étrangère des troubles qui viennent s'attaquer à l'organisme.*

Nous ne voulons pas insister davantage, car cela nous mènerait trop loin et l'on pourrait croire que nous confondons la santé et la maladie, bien que ce ne soit point notre pensée : mais hâtons-nous de dire que si les anciens cliniciens avaient pu interpréter de cette manière la maladie, les découvertes modernes semblent leur avoir donné raison. Peut-on concevoir l'être vivant à l'état de santé idéal, sans réactions constantes et permanente contre l'extérieur. Que trouvons-nous souvent à l'autopsie ? Ne trouve-t-on pas chez des individus morts, des tubercules crétacés qui témoignent de l'atteinte tuberculeuse, atteinte qui a été étouffée par l'économie vivante : le sujet pendant la vie n'avait présenté le moindre signe d'un malaise quelconque, pouvant faire croire à l'existence des réactions spéciales au sein de son organisme. Et aujourd'hui cependant les découvertes bactériologiques, anatomo-pathologiques et physiologiques nous montrent que la défense organique peut s'apprécier d'une façon assez précise ; la cellule géante et le tubercule sont justement dirigés contre le bacille : *et celui-ci a été tué et personne ne s'en était aperçu.* D'autre part, ce même organisme répond par de nombreux procédés humoraux bien observés par les anciens, procédés complexes mais dirigés contre l'empoisonnement par des toxines ; c'est l'économie qui organise également l'inflammation pour mobiliser ses éléments phagocytaires, qu'autrefois on ne connaissait pas comme aujourd'hui mais qu'on n'ignorait pas, bien au contraire ; l'hyperthermie consécutive n'exprime le plus souvent que l'hyperactivité dans cette lutte entre l'organisme et la cause morbifique.

Aujourd'hui nous ne pouvons plus considérer comme étrange et illusoire, l'affirmation des anciens, que lamaladie est une réaction salutaire ou tendant à l'être. Le geste de la nature médicatrice nous est plus compréhensible, plus familier, plus naturel, et non hypothétique et illusoire : en présence d'un exsudat pleural qui obstrue les vaisseaux, de nouveaux s'organisent pour faciliter la résorption ; d'autrefois l'exsudat inflammatoire ne pouvant être résorbé, il se transforme en pus et s'évacue vers une cavité séreuse ou à travers la peau ; lorsqu'il y a pléthore dans tout le système circulatoire une hémorragie spontanée fait l'office d'une saignée ; dans la cirrhose atrophique nous voyons s'établir une circulation collatérale ; les corps étrangers introduits dans nos tissus s'enkystent et provoquent un travail inflammatoire à la faveur duquel ils sont expulsés. La réunion immédiate, la consolidation des fractures, l'enkystement des entozoaires du foie, celui des tumeurs fibreuses de l'utérus, le cheminement des phlegmons de la fosse iliaque et des annexes de l'utérus, la reproduction possible des tissus de même nature, que les tissus divisés, tout cela démontre la nature conservatrice qui est en même temps formatrice et médicatrice ; la lutte de la conservation contre la destruction (Sarda).

La notion de la nature conservatrice et médicatrice est à l'ordre du jour et les progrès de la chimie biologique ne font que confirmer d'une façon éclatante la vieille vérité clinique. Les travaux de Bouchard et de ses continuateurs ne nous montrent-ils pas en effet l'organisme comme un « laboratoire de poisons » menacé sans cesse d'intoxication par lui-même et en lutte permanente pour sa conservation contre l'intoxication, l'auto-intoxication, grâce à ses fonctions : élimination, transformation des poisons, création

des sécrétions internes destinées à lutter contre ces dernières, fonctions auxquelles sont préposés de nombreux organes : foie, reins, glandes vasculaires sanguines, et les glandes endocrines, dont l'étude nous réserve des surprises et des découvertes intéressantes. D'autre part, le progrès de la bactériologie moderne nous montre que l'organisme sain contient des myriades de microbes de toutes espèces contre lesquels il réagit normalement. C'est ainsi qu'il faut comprendre les maladies qu'on appelait à MONTPELLIER spontanées ; notion qu'on avait combattue à tort parce que l'on croyait que cela voulait dire que l'organisme lui-même créait la cause.

La réaction est un phénomène naturel, conséquence de l'action. C'est une loi physique. Et si nous quittons l'homme et les animaux supérieurs pour jeter un coup d'œil sur l'ensemble des êtres vivants, nous constaterons partout la même tendance à la réparation lorsqu'une perte de substance aura été produite; résistance à des conditions défavorables de milieu ; retour au type normal lorsque ces conditions disgenetiques auront disparu : segmentation, enkystement dans certaines formes très simples; et bien d'autres enfin que nous ne pouvons énumérer, faits qui nous amènent à conserver *la nature médicatrice comme un cas très particulier de la grande loi biologique de conservation et de défense de l'individu et de l'espèce* (VILAR).

Conçue dans l'esprit vitaliste, réduite à sa plus simple expression d'un phénomène naturel général, soumis aux lois générales de la biologie ; loi, qui dans la chimie et les sciences mathémathiques répond aux lois de conservation de l'énergie, la nature médicatrice, loin d'être une vue de l'esprit des anciens cliniciens est trop évidente pour qu'on puisse la nier. C'est une réalité qui n'a rien de métaphysi-

sique. L'organisme vivant réagit contre tout ce qui n'est pas *lui* ni à lui, il crée lui-même l'acte morbide, manifestation fonctionnelle ou lésion et l'acte réparateur. Il organise lui-même la défense et lutte contre la cause morbifique. C'est lui-même qui se donne le premier secours. *Il est donc son premier médecin.* Nous croyons avoir suffisamment insisté pour qu'il soit besoin d'en donner une démonstration plus longue et plus détaillée. Les exemples qui suivent montreront également, que les actes de la nature médicatrice sont tellement dans les faits, que, les ignorer serait préjudiciable à tout médecin qui voudrait aborder les maladies.

I

LA FIÈVRE

« Ideoque etiam piblice febris fanum in palatio dicatum »
« Dum esse placatum trepido metucupimus »

PLINE

L'on confond aujourd'hui très fréquemment, la fièvre avec l'hyperthermie et c'est là une regrettable confusion, qui a pour résultat d'ancrer dans l'esprit de certains médecins la conviction, que la fièvre est toujours de l'hyperthermie, par conséquent *un symptôme*, qu'il faut le plus souvent combattre. Or, ici nous pouvons faire la même remarque qu'au sujet des états diathésiques par rapport aux maladies diathésiques. La fièvre n'est pas de l'hyperthermie puisque d'après Barthez le mot fièvre est «tiré du période du *froid* dans les pays froids et« *du période de chaleur*» dans les pays chauds. Mais suivant Barthez le sens de la fièvre est interprêté « dans les différents pays d'après le symptôme qui a paru le plus grave » (1).

Cela veut donc dire, que la fièvre n'est pas un élément, mais un *ensemble de manifestations, d'eléments de facteurs*

(1) Grimaud. Cours complet des fièvres, *loc. cit.*

réactionnels, qui traduisent les tendances bonnes ou mauvaises des phénomènes morbides se produisant au sein de l'être vivant en puissance de maladie.

La conception de la fièvre est très ancienne ; elle appartient aux premiers observateurs et était connue déjà avant Hippocrate. Et l'on conçoit aisément que les premiers observateurs qui n'avaient point encore de thermomètre n'eûssent pu songer à mesurer la température et inventer le mot hyperthermie. La confusion entre ces deux expressions d'étymologie différente est de date relativement récente. Elle date nous semble-t-il depuis la découverte du thermomètre Fahrenheit (?) dont parlent tous les auteurs qui traitent de la fièvre et que probablement les auteurs qui les ont interprétés et traduits, les ayant mal compris ont pensé que ces auteurs considéraient indifféremment la fièvre et l'hyperthermie.

Les Grecs avec Hippocrate, considéraient la fièvre comme l'expression d'un état morbide provoquant des réactions dans l'organisme. Et ils désignaient par *pyretos* l'ensemble de ces phénomènes qui, pour eux, signifiaient la flamme sacrée, flamme *salutaire*, *intérieure*, qui apportait à l'organisme l'épuration et la guérison.

Plus tard, chez les Romains, on trouve l'expression de *febris* qui dérive manifestement du mot *februare*, par lequel les *anciens* Latins « signifioient une cérémonie religieuse qui avait pour objet de purifier les maisons et de chasser les esprits dont on les supposoit infectées. En sorte que ce mot cousacré à la fièvre signifioit qu'on la considéroit comme *purificateur* entre les mains de la nature et qu'on regardoit ses mouvements comme appliqués à purger, à purifier le corps animal, en chassant loin de lui les germes de mort qui flottent dans son sein ; et sous ce point de vue, ajoute Gri-

MAUD, les autels que la fièvre avait à Rome n'auroient point été dressés par la terreur, mais en considération des biens qu'on se croyait en droit d'en attendre : *dum esse placatum trepido metu cupimus.* Pline ». (1)

L'idée est donc la même que chez les Grecs. On voit aussi que la plupart des médecins célèbres de l'antiquité : Hippocrate, Asclépiade, Selse, Galien, Arétée de Cappadoce, semblent avoir attribué aux facteurs de la fièvre, un rôle manifestement utile et salutaire. Pour Hippocrate, elle *affecte tout l'organisme* et non une seule partie. Il y a un ensemble de signes qui survient à la suite d'un *spasme fébrile* (2). Ce spasme part de la *périphérie vers le centre*, impressionne l'organe de la peau, les nerfs, les muscles; les fonctions organiques : assimilation, désassimilation, circulation, etc... *En un mot l'affection est générale et se transmet synergiquement à toutes les parties de l'économie.* C'est la période du spasme fébrile à laquelle on trouve des signes pathognomoniques importants : tantôt une augmentation de chaleur, tantôt au contraire, ce qui est le cas le plus fréquent, une sensation de froid, mais sans qu'il y ait à proprement parler, une diminution de chaleur organique. Mais le signe le plus important, c'est *l'état du pouls.* Le pouls est modifié et cela ne manque jamais dans des circonstances pareilles. Le cœur se contracte violemment, mais il ne faut pas en conclure que sa force est augmentée par la fièvre. Le pouls est ralenti. Pour Galien, il est plutôt rare, concen-

(1) GRIMAUD. *Ibidem.*

(2) « Cum pedes frigidi fuerint, necesse est ventriculum multo fastidio « plenum, et praecordim intentum, et corporis jactationem propter inter- « nam turbationem, et mentis ab aliénationem, et dolores, et aeger distra- « hitur, et vomere cupit, et si prava vomuerit dolet ; postquanm vero « calor ad pedes descendit et urina progressa est, etiamsi non sudavit « omnia desinunt. » Hippocrate *loc. cit.*

tré, vif, mais très petit. Ce spasme, de l'extérieur va se propager à l'intérieur. C'est l'estomac qui va en être le plus affecté car c'est lui « le centre d'où partent toutes les excitations et c'est aussi vers lui que reviennent également toutes les impressions ». Le spasme de l'estomac s'annonce par les anxiétés, les angoisses qui se font évidemment ressentir dans la région épigastrique par des nausées, les vomissements, les efforts de vomissements qui se prolongent assez communément pendant toute la première période de la fièvre. « Il y a une lassitude générale produite sous l'influence du principe de la fièvre qui vicie les humeurs et épaissit le sang, lequel charrie les « corpuscules fébriles » ; ralentissement du cours sanguin, stase capillaire, contraction souvent violente du cœur, et les diastoles plutôt calmes. Puis les mouvements spasmodiques se ralentissent, se calment, s'atténuent, et l'on voit alors les forces se relever progressivement et ce n'est « que lorsque la fièvre oscille et balance pour ainsi parler, entre la période de spasme ou de concentration et la période de chaleur ou de vive expensibilité qu'on peut hâter et soutenir le développement des forces par l'action des émétiques » (1).

A cette période, la soif est ordinairement très vive. « Le spasme fébrile du corps est considéré comme une dépendance ou une répétition sympathique du spasme de l'estomac que l'on considère comme spasme le plus essentiel, le spasme primitif et comme la cause de tous les phénomènes que présente la première période de la fièvre ». (2)

A cette phase suit une autre dite de *chaleur ou de réaction* : c'est la seconde période de la fièvre « la période d'expensibilité ou de vive réaction, destinée essentiellement à

(1) Grimaud. Ouvr. cité.
(2) *Ibidem.*

dissiper le spasme de la période antécédente, en sorte que les phénomènes que produit cette période, *quand son développement est réglé et bien soutenu, doivent être regardées comme les grands moyens de guérison de toutes les affections spasmodiques.* Aussi, ajoute Grimaud, avons-nous remarqué que ce n'est guère qu'en imitant ces phénomènes, que l'art peut parvenir à dissiper les affections de cette espèce. » (2)

Cette deuxième période est liée avec la période antécédente par des rapports *mécaniques et nécessaires.* « Dans ce deuxième période le sang et les humeurs y obéissant à une *nouvelle tendance*, à une nouvelle direction de mouvements, se portent avec force vers la peau, et la peau qui se trouve alors chargée d'une quantité de sang surabondante, se raréfie, se dilate, se distend, d'une quantité très manifeste ; et non seulement les parties reviennent à leur terme d'embonpoint ordinaire, mais elles passent ce terme, et souffrent alors une tuméfaction bien marquée. » « Dans la période de la *fièvre* (cette seconde période correspond donc à une sensation de chaleur manifeste. Aut.) le pouls est communément plein, fort, vite et fréquent (1).

« Le froid cesse, une chaleur douce et générale lui succède, et le pouls se relève. Plus de nausées, de vomissements, d'ischurie, du moins c'est l'ordinaire, car il n'est pas

(1) Galien remarque que, dans la seconde période de la fièvre, les forces s'exercent d'abord vivement dans les parties les plus inférieures, qui forment pour ainsi dire, l'Hipomochlion, ou la masse sur laquelle elles vont s'appuyer, que ces forces se déploient et tendent à se porter uniformément sur tous les points du corps en bornant et en resserant l'étendue du spasme à mesure que leur développement fait des progrès : c'est là ce qui constitue l'accroisement de cette période, et « c'est seulement lorsque la disiribution des forces est bien uniformément établie, lorsque les parties intérieures et extérieures sont chargées d'une quantité de chaleur égale, que cette période est en pleine et entière vigueur». Grimaud *Ibid. cit.*

rare qu'on le pense *que le frisson cesse, sans que les symptômes propres à cet état se dissipent aussitôt, de sorte que les malades quoique dans la période du chaud ont des nausées, des vomissements, la respiration courte et gênée, le pouls petit et serré pendant quelque temps.*

Affaissé sous le poids des couvertures, le malade demande d'en être délivré, il se découvre, cherche le frais. Son visage s'anime et rougit ; l'haleine est brûlante, les yeux sont étincelants ; la peau est sèche et chaude ; la soif devient intense; la respiration, quoique moins gênée, est plus fréquente ; le pouls est plein ou fort, égal et précipité ; le battement des artères, mais surtout celui des temporales et des carotides se fait sentir vivement ; et quelquefois même un délire assez violent se met de la partie, chez quelques malades, toute l'habitude du corps se couvre d'une éruption rouge, plus ortiée et boutonneuse que vésiculaire.

Les douleurs du dos, les lombes, les articulations, la céphalalgie, tous les symptômes en un mot vont, pendant un certain temps, en augmentant et se soutiennent ensuite dans un état de balancement ; les malades s'aperçoivent bientôt des alternatives de diminution et de retour à cet état d'équilibre. Mais les accidents déclinent, tombent, la peau est tour à tour sèche et brûlante, ou tempérée et humide ; enfin elle s'assouplit généralement, et s'humecte. Les urines qui avaient été difficiles ou même arrêtées, commencent à couler aisément, en abondance ; de rouges et enflammées, elles deviennent citronnées, épaisses, sédimenteuses ; dans certains cas, le sédiment ressemble à de la brique pilée; la moiteur est bien établie, et, le paroxysme, qui avait d'abord présenté les indices d'une maladie grave ou tumultueuse, finit ou par la sueur ou par des selles biliformes, quelquefois par l'une et l'autre de ces évacuations » (1).

(1) Baumes. Traité des fièvres rémittentes. Montpellier 1821.

Mais cet ensemble de phénomènes réactionnels n'aboutit pas toujours à un dénouement heureux, à la guérison. Et l'on distingue soigneusément à l'Ecole de Montpellier dans le facteur fièvre, deux éléments dominants : héreux et néfaste (1).

Dans le premier cas, le facteur fièvre, par l'ensemble des éléments qui le constituent, traduit l'effort heureux de la nature médicatrice vers une solution heureuse. C'est ce que l'on appelle à l'Ecole de Montpellier, *fièvre synergique.* C'est elle qu'il faut conserver et ne pas perturber par une médication antithermique, qui étant en même temps analgésique, déprime le système nerveux.

Dans le deuxième cas, la fièvre est un acte néfaste : elle annonce un élément lésionnel nouveau, elle traduit quelque chose d'anormal dans le cycle évolutif à peu près normal de l'infection : c'est la fièvre *sympathique.*

(1) C'est à tort, croyons-nous, que certains auteurs étrangers à l'Ecole attribuent à celle-ci la conception de *l'utilité constante* de la fièvre. Ainsi M. Martinet qui confond la fièvre avec l'hyperthermie prétend dans son Traité de Thérapeutique clinique de 1921 à l'art.: *Hyperthermie (Fièvre)* que l'Ecole de Montpellier représentée par Fages (??) se trouve (?) au pole systématique extrême qui considère la fièvre comme un phénomène toujours utile et qu'il faut toujours favoriser et respecter. Fages, fils du professeur Fages peut-il être considéré comme un représentant l'Eçole de Montpellier, parce qu'il a dédiée sa thèse avec des louanges exagérés à la fièvre où le sentiment d'amour filial l'emporte sur les faits cliniques établis depuis avant Hippocrate : *febri filius gratus pro patre olium male affecto, et per ejus beneficium sanato*?

M. Martinet tombe en contradiction manifeste avec lui-même puisqu'en concluant à l'utilité de la fièvre il se sert de ces mots « pagmatitiques » de Grasset :

« Il faut la respecter le plus souvent, la traiter quelquefois, la provoquer rarement, la surveiller toujours. »

Et nous nous posons la question de savoir si M. Martinet, dans la conception de la fièvre, se place sur le même terrain que Grasset et si en même temps il ne considère pas Grasset le descendant de Barthez comme moins qualifié que le fils Fages, pour représenter l'Ecole de Montpellier ?

Prenons comme exemple la fièvre typhoïde. Si au cours du deuxième septennaire (la température est en plateau !) des phénomènes fébriles anormaux surviennent, ils indiquent alors, *même qu'il y aurait hyperthémie*, un élément fâcheux, parce qu'ils annoncent soit une hémorragie intestinale, soit une péritonite suraiguë consécutive à la perforation des plaques de Peyer. Ce n'est donc pas un seul élément qui fait la fièvre, nous l'avons déjà dit, car dans la typhoïde, dans les accidents que nous signalons, la fièvre est néfaste qu'il y ait hyperthémie ou hypothermie puisqu'elle annonce un élément lésionnel nouveau. Et l'on conçoit aisément que ce n'est pas en donnant des bains froids ou des anti-thermiques contre l'hyperthemie que l'on combattra la perforation intestinale, ni arrêter une hémorragie également intestinale en donnant des bains chauds ou des enveloppements chauds, contre l'hyperthermie. Pour nous résumer, nous dirons que la fièvre ne signifie pas hyperthermie et que lorsqu'on doit la respecter ou combattre, ce n'est pas sur un seul élément que l'on doit se baser. *C'est la vraie opinion de l'Ecole de Montpellier* (1).

(1) *Consulter au sujet des fièvres* les auteurs montpelliérains :
Fizes. Traité des fièvres, 1775.
Grimaud. Cours complet des fièvres, 1791.
Bordeu. Œuvres complètes, 1818.
Baumes. Traité des fièvres rémittentes, etc., 1821.
Dumas. Doctrine générale des maladies chroniques, 1812.
Estor Eugène. De l'application de l'analyse clinique à la Pathologie Chirurgicale, etc., 1856.

III

LA CRISE

La conception des crises est une partie des plus importantes de l'œuvre d'Hippocrate ; elle est toujours restée « une des doctrines fondamentales de toutes les Écoles qui se sont réclamées de l'Hippocratisme ». (1)

Pour comprendre la conception de la crise, rappelons nous comment Hippocrate concevait la maladie elle-même ; cela nous permettra de comprendre que la crise en est une partie naturelle et logique. Lorsque les humeurs du corps vivant ne sont plus en harmonie, c'est-à-dire en proportion normale, ou qu'elles sont altérées dans leur qualité, l'organisme entre dans la maladie. Ensuite ces humeurs *tenues et crues*, subissent grâce à l'action des forces vitales une transformation que nous avons vu être la *coction*. Enfin, la nature médicatrice après avoir fait *cuire l'humeur peccante*, s'efforce à l'expulser par différentes voies naturelles. Dans ce combat, l'organisme est vainqueur ou vaincu. Le *jugement* prononcé dans l'un ou dans l'autre sens constitue d'après Hippocrate la crise qui peut être bonne ou mauvaise parfaite ou imparfaite.

(1) Littré-Robbin. Hippocratisme, définition in Dict. de Médecine.

Le mot crise veut aussi dire séparation. La crise favorable consistait dans l'expulsion complète par les voies naturelles du principe morbifique. La localisation de l'humeur péccante dans d'autres organes que les émonctoirs naturels constituait la *crise par dépôt*, dont la gravité variait selon l'importance de l'organe atteint. Cette conception nous montre la grandeur et la puissance du génie hippocratique qui observait et raisonnait ensuite. Car l'idée de la crise nous fait penser immédiatement à un fait de la vie publique.

En effet le mot crise vient du grec chrisis, ce qui veut dire jugement. L'on conçoit de suite que le jugement suppose des juges et l'accusé qui attend un arrêt, d'où son sort et sa vie dépendent. En d'autres termes, c'est le malade arrivé à une période décisive de la maladie et qui est en proie à l'exécerbation des phénoménes morbides que l'on observe vers la fin de la maladie. « Il y donc un jugement ce qui suppose le débat préalable, sens qui correspond assez bien à la conception d'une lutte suprême entre la maladie et le sujet ». (Hamelin)

Mais l'on conçoit aussi bien que le jugement n'aboutit pas toujours à l'acquittement de l'accusé ; bien au contraire la peine plus ou moins grave s'ensuit et la condamnation à mort n'est pas une exception. D'où à conclure que la crise peut être favorable ou défavorable, comme nous le verrons à la suite.

Déjà, les premiers médecins avaient observé que vers la fin des maladies aiguës survient un ensemble de faits cliniques, qui aboutissent suivant les cas soit à un résultat heureux soit à une issue fatale. Les vitalistes ont vu dans cet ensemble de faits, un effort de la nature médicatriee vers la guérison. Car en effet on observe « une série de changements tendant au rétablissement de la santé, des manifestations diverses de la puissance médicatrice naturelle » (Alquié).

Les changements qui se produisent nous venons de le voir, tendent il est vrai, au retour normal, mais ce retour peut ne pas survenir. Du reste le mot seul, crise, qu'Hippocrate avait donné à ces phénomènes, suffit pour refuter les affirmations de ceux qui se plaisaient de voir dans la nature médicatrice une volonté prévoyante ; en déformant ainsi la vraie conception d'Hippocrate. Celui-ci en effet nous enseigne, que les maladies ont une évolution naturelle comme d'ailleurs toute chose qui a un commencement doit avoir une fin. De tout temps aussi les partisans de l'humorisme considéraient que les déjections abondantes d'humeurs peccantes, déjections auxquelles correspondaient des signes cliniques spéciaux, étaient destinées à débarasser l'organisme de ce que la maladie avait accumulé pendant la lutte. Mais il arrivait souvent aussi que les phénomènes marquant la fin de la maladie montraient au contraire l'aggravation et une issue fatale.

La conception hippocratique adoptée par toutes les Ecoles trouve à l'Ecole de Montpellier des défenseurs comme Arnaud de Villeneuve et puis plus tard Barthez et ses successeurs. Grâce aux données cliniques des Maîtres montpelliérains, la conception hippocratique est précisée et développée. « Lorsque le jugement est prononcé, dit Vilar, que les actes réactifs qui mettent fin à la maladie aiguë vont s'accomplir, leur plus ou moins d'éclat, leur plus ou moins de rapidité, leur plus ou moins de brusquerie, est-il un caractère assez important pour se refuser de parler de crises dans certains cas à ceux où les manifestations visibles sont particulièrement frappantes ? » (1)

(1) Vilar. *loc. cit.*

Les Montpelliérains, pour la plupart, n'admettent pas que la crise brusque soit considérée comme le type qui mérite le nom de crise, comme par exemple la crise de la pneumonie. Si certains n'avaient accepté que les crises brusques des maladies aiguës, Hippocrate n'avait pas moins conclu à l'existence ces crise lentes, (Galien n'admettait les crises rapides) ou lyses dont la lysis n'est qu'une manifestation particulière et constante. L'effort médicateur qui représente le véritable sens de la crise dans les maladies aiguës ne se traduit pas par la rapidité avec laquelle se succèdent ses phénomènes ; il est plus logique de conclure que ce qui constitue le facteur principal décidant de l'issue de la lutte sont l'exagération de la réaction qui s'impose et qui manifeste l'effort médicateur et les *synergies* à l'apogée de la maladie aiguë. Cette lutte peut être heureuse, mais aussi malheureuse dans certains cas, si l'effort naturel dépasse le but ; la crise ne sera pas salutaire cela est évident.

Bordeu dans ses *Recherches sur les crises* discute longuement la question de savoir s'il faut ménager les crises dans les maladies aiguës, et malgré la conclusion affirmative pour la généralité des cas , il distingue soigneusement, non seulement les crises *parfaites* de crises *imparfaites* mais encore les *bonnes* des *mauvaises* et il conclut que la crise peut être dangereuse pour le malade qui risque de succomber par l'effort même de la nature.

Alquié aussi déclare que « les résolutions critiques ne sont pas constamment favorables, que souvent elles agravent le mal ou amènent une terminaison funeste. C'est qu'en effet, dit-il, la curation des maladies étant due aux efforts de la nature, les mouvements de cette puissance ne sont pas toujours avantageux puisque la terminaison par hémorragie sueur, cicatrisation. etc... peut se faire quel

quefois avec une énergie supérieure aux forces même de l'économie (1) ; les divers phénomènes critiques peuvent avoir, en effet, parfois lieu « d'une manière trop brusque pour la résistance vitale du malade ». C'est surtout dans les crises rapides que la mort peut survenir, lorsque dans la période qui suit immédiatement les phénomènes réactionnels intenses, l'organisme essaie de rétablir son équilibre normal, au moyen de ses fonctions altérées affaiblies, et ses secrétions troublées ; enfin lorsqu'il essaie de réparer ses lésions anatomiques trop étendues. L'effort réactionnel de l'organisme passe en effet par trois phases successives, ce qui a été bien démontré par la clinique ; en particulier dans la crise *rapide*.

Dans cette première phase ou *épicrise*, l'organisme faisant appel à tous les éléments de sa puissance réactive, un ébranlement de toute son activité vitale en marque le geste. Une exarcerbation se produit en général et l'on se pose alors avec angoisse la question de savoir ce qui va en résulter, quelle en sera le dénouement devenu désormais imminent. Le tableau symptomatique présente nettement des signes d'aggravation. Les phénomènes fébriles sont plus vifs, le malade est agité ; il a de la dypsnée, des vertiges, des cauchemars, du délire, des frissons, souvent une frayeur vive. A ces symotômes fait suite une phase d'adynamie et de typhos avec le refroidissement des extrémités et alors la mort peut s'en suivre dans certains cas.

Mais si le dénouement doit être heureux, on constate un fait qui échappe rarement au praticien averti : les yeux deviennent plus vifs plus brillants ; après le refroidissement le corps recouvre sa chaleur normale, le pouls est plus sûr et l'on peut dire qu'à partir de ce moment là il y a une veri-

(1) Alquié. Ouv. cit.

table resurrection de l'état général. La symptomatologie marquant l'amélioration est souvent très frappante. C'est cet ensemble de phénomènes nouveaux à la fin de la maladie qui a le plus frappé les premiers observateurs, parce que la valeur médicatrice en était tout à fait remarquable. L'on constatait une tendance irrésistible à l'élimination au dehors des *matières péccantes* de quelque nature qu'elles soient. Il est du reste de l'observation courante, que les manifestations principales d'une crise heureuse sont dans l'excrétion des produits nuisibles par les voies éliminatrices naturelles : sueur, urine selles, crachats. hemorrhagies, formation des abcés et erruptions. Parmi les symptômes accessoires mais non moins importants, l'on remarque très souvent l'éruption de l'herpès labial ; ce symptôme quoique souvent insolite présente un élément précieux dans l'étude de l'orientation de la maladie, et nul médecin ne le négligera lorsqu'il constatera son apparition au cours de certaines infections.

Dans l'ensemble de ces phénomènes critiques on peut distinguer deux modes éliminateurs ou deux types différents: dans le premier, il y a rétablissement des modes *anormaux* d'évacuation, éxagération de leur élimination par les secrétion normales ou avec éxagération, ce qui est le cas le plus fréquent, de ces secrétions elles-mêmes. Il y a manifestement une amélioration progressive de l'état général : les phénomènes fébriles disparaissent ou s'atténuent, le pouls très accéléré et affaibli se ralentit et se renforce, diminue de fréquence ; les symptômes nerveux : agitation, délire, insomnie, disparaissent, et au bout d'un temps plus ou moins long, quelques jours souvent, les fonctions normales sont à peu près rétablies.

Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi.

Dans un deuxième cas, l'on observe surtout dans les crises lentes ou lyses au milieu des phénomènes bruyants et alarmants, une forte défervescence avec amélioration de plusieurs phénomènes morbides, accentuation ou apparition des symptômes qui font partie du syndrome critique, et qui indiquent parfois dans quel sens se fera la crise : moiteur, pesanteur lombaire, tension abdominale, etc... Quant aux signes importants de la crise, l'on observe quelques modifications des humeurs, mais moins frappantes que dans la caise rapide. Ce sont, en effet, épaississement des mucosités nasales ou broncho-pulmonaires dans les cas de coryza de bronchite ou de pneumonie; épaississement des matières fécales s'il y avait auparavant de la diarrhée.

Vient ensuite la crise proprement dite. Sa durée est plutôt longue, les phénomènes généraux peu marqués et les phénomènes particuliers forts en déjection et élimination des produits nocifs. C'est pourquoi on a appelé ces dénouements : *crise sans matières* et dont le changement difficile à suivre et à apprécier est très souvent méconnu.

Mais lorsque les phénomènes excrétoires sont nets, ils sont d'une très grande importance, surtout pour la crise lente. En effet nous observons au cours de certaines maladies ou intoxications, tandis que la fonction rénale considérablement compromise, ne suffit pas pour débarasser l'organisme des produits nocifs, la nature médicatrice fait des efforts pour les évacuer par la voie intestinale, sous forme de déjections alvines et de selles diarrhétiques; de véritables débacles quelquefois (à l'analyse chimique on peut déceler le poison cause de l'intoxication comme le mercure ou le plomb par exemple). Hippocrate attachait à ces évacuations et à leurs caractères une grande importance. Leur rôle paraît donc indéniable, et dans la crise spéciale des maladies de l'appareil digestif et dans la crise en général.

Parmi les produits d'évacuation la sueur a toujours été considérée comme un élément de grande importance car elle se montre avec beaucoup de constance dans un assez grand nombre de maladies. Cette notion s'est transmise pendant des siècles à toutes les générations médicales qui ont observé le rôle critique des sueurs, qui à la fin des maladies deviennent très abondantes. *Pour être critique les lueurs doivent être générales, abondantes, chaudes, accompagnées de souplesse de la peau et d'un soulagement éprouvé par le malade.* Leur absence était considérée comme défavorable. *De même les sueurs partielles, les sueurs froides et visqueuses sont également de mauvais pronostic.*

L'importance du rôle des sueurs est donc très grande pour nos ancêtres. Car, comme dit Hamelin : « dans les maladies aiguës fébriles, la sueur n'est pas toujours une simple conséquence de la guérison ; elle en constitue fréquemment un des agents les plus utiles, comme moyens d'épuration soit comme moyen d'abaissement thermique. Mais son rôle médicateur se manifeste surtout dans la propriété que possède la sueur de véhiculer une foule de produits de déchets et de substances toxiques dont l'organisme cherche à se débarrasser. » (1)

Quant aux déjections alvines, « les anciens, dit Sarda, à l'exemple d'Hippocrate leur attachaient une grande importance. Pour être critiques, elles devaient être plus épaisses, plus homogènes, liées, molles, rousses ou jaunes, pas très fétides. Toutes les sécrétions intestinales doivent y concourir. Si l'une des secrétions est exagérée ou fait défaut, les déjections indiquent une crise imparfaite. Les diacrises bilieuses ne sont critiques que dans certaines conditions de

(1) Hamelin. Crise in. Dict. Encyclopédique des Sciences médicales.

milieu, de tempérament de saison. Les diacrises séreuses sont rarement critiques ; lorsqu'elles ont ce caractère, il s'agit des maladies n'intéressant pas l'appareil digestif. Les vomissements associés ou non aux évacuations alvines jouent rarement un rôle critique. » (1)

La sécrétion urinaire et l'examen des urines ont présenté déjà, dans l'antiquité, des éléments cliniques de très grande voleur. Il y a eu même de l'exagération, puisqu'on se complaisait à écrire des volumes entiers sur la couleur des urines ; qui était pour certains un élément suffisant pour la connaissance du diagnostic et du pronostic des maladies.

Cependant l'importance de la fonction urinaire est actuellement reconnue par les données modernes de la médecine et si l'on ne peut admettre avec les anciens toutes les vertus qui en découlaient pour eux, il est incontestable que l'urine joue un rôle de premier ordre dans le maintien de l'équilibre humoral à l'état physiologique ou pathologique de l'organisme. C'est aussi un facteur *critique* de tout premier ordre, qu'il s'agisse de maladies aiguës ou chroniques. La sécrétion urinaire à l'état sain, présente des rapports étroits avec les phénomènes de désassimilation. Elle est la résultante du travail cellulaire ; elle traduit fidèlement l'état de la nutrition et celui du milieu sanguin. Aussi l'urine normale charrie-t-elle la plus grande partie de matières toxiques soit élaborées par l'organisme soit résultant des toxines absorbées dont il veut se débarrasser ; l'urine est donc toxique. Au cours des maladies fébriles, l'urine rare est beaucoup moins aqueuse a un coefficient urotoxique plus considérable qu'à l'état normal ; il en est de même au cours des maladies aiguës toxiques non infectieuses. Au moment de la crise ou même de la

(1) Sarda. Ouv. cité.

prècrise, cette toxicité augmente dans des proportions notables pour diminuer ensuite. Dans les maladies aiguës infectieuses même exacerbation de la toxicité en particulier dans la pneumonie, la fièvre typhoïde, le choléra, le paludisme. Le coefficient urotoxique s'élève très considérablement au moment de la crise. Pour ces maladies, la toxicité élevée est due à la présence des toxines microbiennes dont l'organisme est imprégné. Mais c'est aussi par l'urine que ce font de véritables décharges microbiennes; les toxines accumulés dans l'intestin sont aussi en grande partie éliminés dans les urines, en particulier dans les cas de constipation opiniâtre ou habituelle si fréquemment observées.

L'étude des autointoxications qui, est à l'ordre du jour, confirme également la très grande valeur de la secrétion urinaire qui débarasse à tout instant ce « laboratoire de poisons » des toxines dont la présence, si elle n'est pas incompatible avec l'exercice normal des fonctions, n'entraîne pas moins des troubles profonds, que nous rencontrons dans la diathèse ; c'est aussi grâce à la fonction urinaire que les troubles diathésiques sont souvent évités ou seulement éloignés.

Il est donc tout à fait logique que les anciens eûssent attribué un role si important aux urines, qu'ils ont même dépassé la mesure.

A côté de ces évacuations critiques, il est bon de jeter un coup sur les hémorrhagies qui ont très souvent présenté de précieux avertissements pour les anciens, surtout dans les maladies chroniques. Les plus habituelles sont les hémorragies, nasale, utérine, hémoroïdaire, bronchique, intestinale capables d'attirer l'attention du praticien averti et lui permettre de déduire les conséquences au point de vue du diagnostic du pronostic et du traitement. Pour être réellement

critiques ces hémorrhagies doivent se produire en temps opportun et être assez abondantes. Cependant l'observation nous nous montre que les hémorrhagies en tant que facteur critique sont peut-être moins fréquentes dans que l'antiquité. (Ce fait est dû probablement aux modifications que subissent les maladies au cours des siècles dans leur évolution. Il serait dangereux d'après certains auteurs de ne pas tenir compte des hémorrhagies critiques, surtout si on essaie de les empêcher inopportunément de se produire ; car tel epistaxis n'est que la conséquence d'un trouble menstruel ; la nature par une hémorrhagie supplémentaire cherche à débarasser l'organisme des produits nocifs élaborés par la fonction génitale.

Lorsque l'hémorrhagie critique survient, elle met d'ordinaire fin à un mouvement fluxionnaire généralisé, elle peut être la conséquence d'une évacuation critique, ou enfin elle survient à la fin d'une congestion viscérale. La perte sanguine ainsi opérée amène l'amélioration dans l'état général du malade. Elle a pour résultat de débarasser l'organisme de poisons et de déchets nocifs. L'on peut ainsi expliquer l'influence favorable des saignées dans certains cas, comme par exemple chez des parturientes atteintes de troubles gravides et menacées d'éclampsie.

Les progrès modernes d'hématologie ont fait connaître l'existence d'un phénomène très important de la crise : l'élévation considérable du chiffre des hémotoblastes (crise hématique de Hayem), dont le rapport avec celui des hématies augmenterait jusqu'à devenir triple des rapports primitifs ou même plus encore. Le fait qui parait accompagner toutes les crises rapides ou lentes, est bien une manifestation de l'activité de l'organisme s'efforçant de réparer la déchéance dont sont frappés bien des hématies au cours des pyrexies.

Enfin lorsque la crise est terminée et que le jugement doit être prononcé, nous assistons à la dernière phase qu'on appele *l'épicrise.* Si la crise a été ravorable l'on assiste à une véritable reprise de la vie normale qui se fait sous nos yeux. Avec la réapparition des excrétions suspendues s'opère la résolution de lésions anatomiques. Parfois la fièvre devient intense et demeure telle pendant plusieurs jours. D'autre fois elle s'accroît progressivement. Dans quelques cas le délire persiste ou apparaît. Dans d'autres, l'écho de la victoire de l'organisme est même très retentissant. Des auteurs ont signalé dans certains cas de pneumonie l'atténuation très rapide et très marquée des pneumocoques et la mort de beaucoup d'entre eux au moment de la crise. l'organisme faisant appel à toutes ces activités cellulaires au moment de la précrise met en branle toutes ses forces pour la lutte : il y a une fièvre « guerrière », qui se traduit bien par des phénomènes d'éxagération de la réaction normale et par une exacerbation thermique dont le rôle est parfois utile comme nous l'avons déjà dans l'article *Fièvre* ; ce qui semble bien illustrer la préparation à cette lutte.

De cet exposé nous pouvons conclure que la crise en tant que phénomène de curation naturelle est en général, une réaction traduisant l'unité vitale qui tend par ses efforts salutaires à rétablir l'équilibre primitif. Les quelques exemples concrets que nous apportons à l'appui doivent nous montrer mieux que tout autre phénomène, *que la crise traduit bien l'effort de la nature médicatrice, le triomphe de l'action de l'organisme,* (Ducamp) qui, pour se débarasser d'une cause morbide et des conséquences de son seul contact avec la force vitale, mobilise tous les effectifs de son armée, toutes ses activités anti-microbiennes, anti-toxiques, éliminatrices.

Les idéss nouvelles qui comme de jeunes pouses sortent de vieilles racines profondément ancrées, édifiant l'œuvre

immense de la physiologie humaine, confirment donc une fois de plus, que l'organisme réagit constamment et que ses éléments de défense puisant en son propre milieu la force nécessaire pour la résistance, constituent un ensemble si intéressant que Grasset a appelé l'*antixenisme*.

TROISIÈME PARTIE

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

DE L'ECOLE DE MONTPELLIER

APERÇU GÉNÉRAL :

ANALYSE CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

MÉTHODES EN THÉRAPEUTIQUE

CHAPITRE PREMIER

ANALYSE CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

PRÉCEPTES GÉNÉRAUX. — RÉSULTATS : ÉLÉMENTS — ACTES MORBIDES — SYNTHÈSE — DIAGNOSTIC — PRONOSTIC — INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS — OPPORTUNITÉ THÉRAPEUTIQUE.

> La thérapeutique est la science des indications. BARTHEZ
>
> La thérapeutique, c'est la science des indications, suscitée par l'analyse clinique sous le nom d'éléments morbides tirés de la maladie et du malade, et c'est l'ART de les remplir, en temps opportun, après les avoir hyérarchisées, par les méthodes thérapeutiques dont les agents sont empruntés à la matière médicale, agents physiques et mécaniques, agents chimiques, agents vivants, psychiques.
>
> VIRES

Après avoir exposé les éléments principaux de la Pathologie générale de l'Ecole de Montpellier, après avoir insisté sur la nécessité qu'il y avait à considérer l'homme comme une unité naturelle et indivisible, tous ses actes comme conséquences des lois naturelles universelles dont nous ignorons le mobile et la détermination ; après avoir montré que la maladie est un phénomène naturel produit par l'organisme et évoluant le plus souvent d'une façon régulière, constante et naturelle, nous pensons qu'avec ces éléments d'ap-

préciation que nous avons exposés au cours de cette étude, il nous sera possible d'aborder immédiatement la maladie afin d'en donner la conclusion et l'interprétation thérapeutiques.

La maladie est avons nous dit, toujours *totius substantiae*, l'economie entière y participe.

L'effort naturel de l'organisme est essentiellement conservateur et curateur : ses réactions tendent au maintien, au rétablissement des actes normaux, à la conservation et à la reprise de l'intégrité des fonctions vitales. Mais cette tendance naturelle vers le maintien de l'équilibre, bien que manifestement utile par son rôle et par ses effets salutaires, cette tendance peut s'exagérer : les réactions vitales trop fortes et trop persistantes peuvent au lieu des effets salutaires avoir des effets nuisibles. C'est alors que le rôle du thérapeute va se préciser et se formuler dans le principe général au lit du malade : *imiter, seconder, favoriser, diriger l'effort naturel curateur et ses diverses manifestations, parfois les guider et les modérer, exceptionnellement les combattre*. C'est la Nature qui sera notre précieux et meilleur guide. C'est le meilleur professeur de thérapeutique, suivant l'expression de Jaumes. C'est la nature qui dote l'organisme des moyens de défense, et nous avons déjà dit, combien est important son rôle et combien sont précieuses les nombreuses manifestations où elle se montre comme le facteur le plus puissant de l'évolution de la maladie. C'est cette nature médicatrice dont la réalité n'est pas à discuter. Ce n'est pas une force mystique ni occulte, il ne faut pas la chercher là où elle n'est pas : elle est dans les moyens que l'organisme crée, suscite dirige pour se défendre et réagir contre tout ce qui est venu troubler son équilibre, léser et modifier son harmonie vivante. Cette force de défense, il la trouve en lui-même et la tire de ses moyens propres

nous l'avons vu comment et il n'y a là rien d'une providence inconnue ou imaginaire ; il n'y a là que des conséquences, des lois d'un déterminisme qu'il nous faut connaître de mieux en mieux. Cette activité médicatrice dépend de l'organisme lui-même ; elle est soumise aux lois générales qui régissent tout être vivant ; « l'intervention de ces lois n'est modifiée que selon les exigences des cas particuliers » (Vires).

La force médicatrice n'est pas toujours suffisante contre la cause morbifique trop intense et trop durable, de même qu'elle peut manquer chez un organisme en état de déchéance physiologique plus ou moins accentuée. Voilà pourquoi si nous admettons que la science médicale comme toute science humaine repose sur le principe de causalité, nous devons dans la recherche de cette causalité nous munir de la méthode rigoureuse, *méthode analytique* et acquérir grâce à elle la notion exacte et positive de la cause. Tel a été le but du grand Barthez lorsqu'il a rénové la médecine tel doit toujours être notre but (Vires).

« La nature médicatrice loin de s'opposer par avance à ce que nous recherchions la causalité en médecine, exige au contraire de nous cette recherche puisque c'est par l'analyse des ressources que l'être humain trouve en lui, pour se défendre que se précisent les causes des maladies » (Vires).

Nous voilà ainsi en présence d'un précieux élément d'appréciation qui nous permettra de bien comprendre la notion de la maladie elle-même. L'analyse en auxiliaire précieux va élargir le champ de nos connaissances. Le principe de causalité va être une de nos préoccupations de première importance, et cette importance nous croyons l'avoir assez mise en lumière.

Mais ici on va nous faire une objection :

« Quand on parle d'un être vivant, nous dira-t-on, les causes sont contingentes. La relation de cause, à effet, n'est pas ici fixe, positive et constante comme dans les sciences physico-chimiques. En médecine, il n'y a pas de certitude. Et en effet, on est déconcerté à première vue par l'infinie variété de causes héréditaires ou acquises, organiques ou fonctionnelles, latentes ou manifestes et on n'oublie pas tout ce qui peut contribuer plus ou moins à compliquer ou diminuer ces causes mêmes ; combien de difficultés qu'il faut surmonter pour connaître leur vraie nature ; la contagion, la malignité, l'épidémicité, la spécificité » (1).

« Le problème est, en effet compliqué et abondant en inconnues, mais s'en suit-il nécessairement que le problème soit insoluble ? La question est plus large et plus étendue qu'elle n'est en physique ou en chimie parce qu'elle comprend des inconnus plus nombreuses et d'action réciproque moins bien précisée.

« Il est donc de toute évidence que les rapports ne peuvent avoir ici la fixité, la nécessité, le caractère absolu de ceux qu'étudie la chimie ou la physique. Le problème nous apparaît ici encore bien plus étendu et compliqué puisqu'il nous faut apporter toutes les ressources du calcul étendu et souple qui accumule toutes les données tirées des notions étiologiques, pathogéniques, révélées par la clinique actuelle et le riche trésor des observations amassées par la médecine traditionnelle ; il faut faire entrer l'hérédité et la prédisposition acquise, les tempéraments et les constitutions, les terrains et les milieux » (2).

La nécessité d'appliquer à la médecine le principe de causalité au lieu de se démentir, se précise tous les jours ; la méthode analytique est plus vivante que jamais. » (3)

(1) Vires. Ouvr. cité.
(2) *Ibidem.*
(3) *Ibidem.*

« L'analyse sera donc, dit M. Vires, le *filum terminale quod desideratur* dont parle Bacon ; c'est l'analyse qui nous permettra de nous retrouver dans la complexité des phénomènes pris dans l'être vivant malade et considéré hors de lui.» (1)

Qui donc après cet exposé pourra nier encore l'importance de l'Ecole vitaliste, pour laquelle l'analyse est la conclusion naturelle d'une doctrine rigoureusement logique. N'avons-nous pas dit et répété que la doctrine vitaliste voit la santé et le *primum movens* de la maladie dans l'être vivant qui représente une unité vivante. Cet organisme vivant est à l'état de santé quand est parfaite l'harmonieuse distribution des forces dans les organes et dans les systèmes d'organes groupés en fédérations fonctionnelles. Mais l'être vivant n'est pas seul, isolé dans l'espace ; le monde extérieur le presse de toutes parts ; à côté de lui se développent et vivent d'autres êtres ; entre eux et lui s'établissent d'incessantes relations ; l'être vivant a besoin de se nourrir pour entretenir son existence et de ce fait il entre en rapport encore beaucoup plus étroit avec ce monde des êtres et des choses ; les rapports mutuels revêtent tous un aspect plus différent ; la conception de la lutte nous apparaît ainsi beaucoup plus compréhensible.

« Pressé de toute part, l'homme fait des efforts contre les causes multiples qui en veulent à son harmonie. Ces causes sont infectieuses, vivantes et animées ; toxiques et miasmatiques ; intoxications accidentelles ou professionnelles, rapides ou longtemps consenties. Voilà donc des facteurs les plus importants et encore ne sont-ils nullement figés dans l'immobilité, mais soumis à l'influence des causes plus puissantes cosmiques, des cli-

(1) Vires. Orientations actuelles de la thérapeutique ou analyse clinique montpelliéraine (Montp. Méd. nos 12 et 13, 1912).

mats, des saisons, des constitutions athmosphériques, des épidémies, tous facteurs qui en font voir et le degré de nocivité et l'importance du trouble de l'harmonie vivante. Toute perturbation, toute modification de cette harmonieuse unité vivante conduit à la maladie. Ce sera donc un état morbide : actes morbides nombreux et infiniment complexes. Car les effets de la cause morbifique sont produits à travers l'organisme par lui et en lui, de telle sorte qu'ils portent tous une variabilité phénoménale et une causalité intime dépendantes et corrélatives de l'organisme incité.»(1)

Nous voyons ainsi dans la maladie, les conséquences des rapports que l'être vivant entretient avec les causes cosmiques. *C'est la lutte dans laquelle l'unité vitale combat contre l'agresseur.* Nous sommes ainsi amenés à connaître chacun de ces éléments d'attaque et de défense, à les étudier dans leurs détails et dans leur ensemble ce qui est le domaine propre de l'analyse clinique appliquée aux malades et aux maladies.

L'analyse, cet instrument précieux, nous permet donc de nous retrouver, nous diriger, nous guider dans la complexité de phénomènes ; de connaître des éléments et de les considérer isolés et *pris dans leur ensemble.*

L'analyse précieuse pour la maladie sera non moins précieuse pour la thérapeutique. Car c'est de la connaissance parfaite des éléments, de leur valeur individuelle et de l'importance que chacun d'eux présente considérés *ensemble* que la conclusion thérapeutique va se déduire.

La cause en effet joue un très grand rôle. *L'élément étiologique* est partout; mais il n'est pas toujours et partout le même. Il a des attributions, des réactions propres ; s'il est

(1) Vires Ouvr. cité.

spécifique, il donne naissance à une maladie spécifique. Et cependant les maladies qui ont un traitement spécifique sont peu nombreuses et encore l'élément étiologique à lui seul est-il impuissant de tout expliquer, nous le concevons aisément. Si la médication spécifique est capable d'atteindre la cause et d'écraser réellement la maladie il ne faut pas perdre de vue le malade et les indications qui surgissent de son âge et de son état de forces, car il est des paludéens, des syphiliques, des diphtériques dont on risquerait de compromettre la guérison en s'adressant trop longtemps ou trop exclusivement au médicament dit spécifique : quinquina, mercure ; l'état des forces, en n'améliorant pas les troubles digestifs ou deux du système nerveux (Vires).

L'élément étiologique à lui seul ne suffit donc pas pour nous donner une thérapeutique complète. C'est un élément isolé mais aussi c'est un des deux facteurs de la maladie. Il y a une lutte et réaction, d'où les *éléments pathogéniques* très nombreux et variables à l'infini selon chaque cas. Cependant quel que soit l'aspect de la lutte il est indispensable d'en connaitre les péripéties : la pathogénie nous les offre. *Elle nous révèle le mode d'action de la cause morbifique et les modalités de la réaction de l'organisme contre cette cause.*

Elle nous fait suivre la succession des phénomènes réactionnels pendant toute la durée de l'action pathologique. Elle nous apprend à discerner ceux de ces actes qui mettent l'organisme à l'abri de la cause, préparent et accompagnent la guérison.

Elle s'efforce de découvrir pourquoi et comment, l'homme devient malade, par quels procédés la cause agit sur l'économie et par quels *procédés l'économie réagit sur elle.*

Par elle nous pouvons pénétrer dans la maladie assister à son évolution qui se traduit par des éléments nombreux et multiples et des actes morbides qu'ils composent.

Par *élément*, il faut comprendre « les affections que la cause de la vie éprouve dans les maladies et les actes simples qu'elle y produit ensemble ou successivement » (Lardat).

« L'élément pathologique est un mode anormal, une lésion de la force vitale » (Jaumes).

L'élément affection est donc un état morbide, le fond de la maladie.

L'acte morbide, l'expression de nombreux éléments morbides est une manifestation locale ou générale de l'affection *totius substantiae*, de la force vitale.

Le symptôme est donc un élément. Mais qu'y voyons-nous? Pouvons-nous baser toute notre thérapeutique sur des symptômes.

Qu'avons-nous déjà dit du symptôme ?

« C'est un cri de souffrance, il faut le connaître, il faut l'entendre », nous dit Broussais. « Car c'est bien ce cri de souffrance qui nous fait prendre contact avec le malade, va nous diriger en quête d'analyse clinique, va nous orienter dans l'examen du malade et deviendra ainsi l'incitateur initial de notre arsenal thérapeutique. La séméiologie avec ses ressources inépuisables nous sera donc précieuse, mais ne nous y trompons pas; le symptôme en tant qu'*élément* ne nous suffira pas ; la thérapeutique symptômatique à elle seule est trop souvent impuissante et souvent funeste, parce que précoce et hâtive et, de ce fait trompeuse et dangereuse. La thérapeutique symptômatique hâtive peut être trompeuse parce que l'élément symptômatique inconstant et variable ne pouvant nous montrer la phase évolutive de la lutte, la thérapeutique symptômatique ne tenant pas compte des phases successives par lesquelles se déroule et passe la maladie, va troubler l'évolution et les phases. Elle ne tient pas compte de ce que bon nombre de symptômes représentent des actes

défensifs de l'organisme qu'il ne faut pas combattre, mais respecter et favoriser ; que l'*effort curateur* de l'organisme sans être inquiété puisse s'exercer utilement ». (1)
La thérapeutique symptomatique est insuffisante, tant vis-à-vis du malade que vis-à-vis de la maladie.

Voici un malade qui présente de la matité au niveau d'un lobe pulmonaire, chez lequel un souffle me fait poser le diagnostic de pneumonie lobaire. Est-il bon d'établir la thérapeutique sur cette seule constatation? Ne faut-il pas tenir compte, de l'âge du malade, de son sexe, de l'état de forces, de la valeur de ses organes au point de vue anatomique et fonctionnel surtout du cœur et du rein ? (Vires)

Quand à la maladie même, l'indication symptomatique est en général d'ordre secondaire. « La maladie c'est la vie qui marche, qui évolue ; comme le malade elle est en perpétuel devenir, en constant devenir. Le symptôme étant mobile, fugace son traitement exclusif conduirait à une thérapeutique fugitive, changeante et d'heure en heure modifiée. « Le symptôme, écrit Fr. Bérard, n'est pas lié à la cause de la maladie, à sa marche et à sa durée, il ne peut être l'objet direct du traitement ». (1)

Cependant il a sa valeur à lui et grâce à la seméiologie nous pouvons pénêtrer plus profondément dans la maladie; le symptôme ce cri de l'organe nous mettra en contact avec la lésion qu'il subit.

Du symptôme nous arrivons donc aux lésions et nous voilà en possesion d'un élément nouveau c'est *l'élément anatomique* qui a son importance. Des indications vont en surgir et nous serons tenté d'appliquer une thérapeutique en conséquence. Qui ne connait pas l'histoire

(1) Vires. Ouvr. Cité.
(2) *Ibidem*

et les conséquences de l'organicisme, qui ne vit la maladie que là où était la lésion. L'écho des paroles de Bichat: «qu'importe la maladie si je n'en connais pas le siège», nous sonne si étrangement à nous vitalistes qui voyons la maladie dans l'économie entière : *in toto*.

Pour le vitaliste un seul élément n'est pas suffisant quel qu'il soit, l'élément anatomique pas plus qu'un autre. Mais l'Ecole organicienne en faisait la base de sa conception de la maladie malgré l'insuffisance manifeste. L'élément anatomique traduit un des côtés de la lutte de l'organisme avec la cause morbifique. Il montre des lésions de l'agrégat matériel, lésions cellulaires observables microscopiquement, lésions fonctionnelles. Mais il vient, et cela est capital, nous montrer seulement à *posteriori* ce qui s'est passé dans un point très limité de la matière à un moment donné de la lutte, sans nous montrer la suite. Mais encore la lésion matérielle ou fonctionnelle n'est elle pas la cause déterminante constante des résultats à venir. Elle n'est pas le facteur décisif de la lutte, dont elle est impuissante à nous montrer l'étendue, l'importance et les suites. La lésion est muette sur l'état des forces et de l'activité vitales. Elle ignore les forces radicales et agissantes, l'évolution naturelle vers la guérison ; en un mot : les forces dont dispose la cause agissante et l'organisme qui réagit.

La lésion comme le symptôme peut-être irrégulière et inconstante. Elle peut se montrer au début de la maladie, soit sous l'influence d'une cause extérieure, soit par un effet mécanique, la lésion est donc une des causes occasionnelles déterminantes des maladies. Mais la lésion peut-être secondaire si elle survient dans le cours d'une maladie. Voici l'exemple : vers la fin du troisième septenaire de l'infection eberthienne survient la perforation intestinale et la péritonite consécutive. A l'autopsie nous retrouvons les plaques

de Peyer perforées sous l'influence de l'imprégnation de la toxine eberthienne. Dirons-nous que la typhoïde est une maladie de l'intestin ? Oh, il est vrai que l'Ecole organicienne lui avait bien donné le nom de *dothy énenterie* ce qui veut dire le bouton sur l'intestin, mais le temps a infirmé cette notion et confirmé la notion montpelliéraine que la maladie est générale *totius substantiae* ; et alors la perforation intestinale lésion secondaire nous apparaît non plus comme toute la maladie comme une entité morbide, mais bien comme résultat de l'effort de l'organisme malade qui se défend et localise l'infection.

Il importe cependant de savoir que la lésion peut à son tour devenir cause morbifique et imprimer à la maladie un cachet spécial.

Mais elle ne peut en montrer le siège, car la maladie est d'après la conception vitaliste un acte et l'acte n'a pas de siège localisé. Si nous supposions que la notion de siège et la notion de lésion nous résument toute la maladie, alors, nous irions impitoyablement à la recherche de la lésion. Mais même une fois trouvée elle peut avoir des déterminations différentes. Comment donc notre thérapeutique serait-elle efficace si, tant que nous n'avons pas trouvé de lésions nous assistons désarmés devant l'évolution de la maladie? Notre thérapeutique serait donc d'une inactivité inadmissible. Mais il est beaucoup de maladies où l'on ne trouve pas de lésions bien déterminées et même l'on n'en trouve point du tout ; on est donc complétement arrêté dans l'analyse, car celle-ci ne s'adresse qu'à la lésion. L'on n'a ni acte, ni lésion, ni cause et l'on ne peut donc avoir aucun résultat, puisqu'on ne trouve pas de maladie ; il n'y a qu'incertitude, inertie, au point de vue thérapeutique. Pour le vitaliste le siège de la maladie ne peut se poser,

car la maladie acte morbide n'est pas pour lui une lésion, mais un acte, une fonction qui a sa raison d'être, qui a sa marche, qui a son but. Un acte ne peut avoir de siège, car ce n'est pas une chose qui se déplace à volonté ; l'acte c'est l'expression de cette force vitale avec laquelle l'être vivant résiste à la cause morbifique. Un acte de l'organisme peut s'exécuter au moyen de tel organe, de tel instrument, peut mettre en jeu plus spécialement telle partie de l'organisme ; mais il n'en subsiste pas moins comme acte avec tous les caractères d'une réaction vitale ; et non comme le résultat localisé d'une altération plus ou moins évidente, de tissus ou d'humeurs. L'acte morbide témoigne donc de la complexité des phénomènes qui se passent dans toute l'économie vivante lorsqu'elle est en puissance de maladie. La notion de sa nature de *ses réactions de son évolution*, etc.. tient à des considérations plus nombreuses, pour qu'un seul élement, l'élément anatomique, soit à lui seul capable de tout expliquer et tout résoudre.

Cette discussion un peu longue sur l'élément anatomique nous a semblé nécessaire car, bien que l'ère de la puissance organicienne soit passée il n'est pas moins restée l'habitude de considérer l'élément anatomique comme un des plus importants.

Cependant l'élément anatomique a son importance ; il est plus important que le symptôme. Lorsqu'on connaît cet élément on connaît déjà souvent les manifestations les plus importantes de l'état général morbide que l'on peut alors apprécier avec plus de certitude. Et ici on est également tenté d'appliquer la thérapeutique organicienne : *ferro ignique.*

Mais si l'élément anatomique nous fait défaut où paraît insuffisant, nous sommes tentés d'aller voir ce qui se passe dans la fonction. Nous sommes d'autant plus tentés que sou-

vent les troubles fonctionnels précèdent les lésions organiques. Ainsi l'hypertension artérielle prédédera l'artérioseleuse, la dyspepsie fonctionnelle sera le stade prémonitoire de la dyspepsie organique... La maladie de la fonction sera donc pour nous toute la maladie et comme conséquence nous nous acharnerons à redresser la fonction. Et alors à l'inverse de l'indication anatomiste très souvent pauvre en médicaments, l'indication fonctionnelle nous poussera fortement à un luxe thérapeutique sans bornes. Ce sera une thérapeutique surabondante et nous connaissons la polypharmacie formidable qui triompha pendant l'époque physiologiste où les fonctions étaient tout dans la maladie. Cette thérapeutique ne peut à elle seule nous suffire non plus. Elle ne voit pas la maladie générale ; elle ignore la spécificité et l'affection, *totius subsiantiæ.*

Voici une fonction sensitive, motrice et secrétoire, exaltée ou amoindrie. Or tel médicament a comme propriété physiologique d'éxalter ou d'amoindrir la sensibilité, la motilité, la secrétion. Appliquons aveuglement ce médicament, mettons en jeu ou entravons certaines actions physiologiques, rendons plus obtuse la sensibilité exagérée chez ce malade, faisons tomber les spasmes vasculaires chez tel autre, abaissons la température chez cet hyperthermique, provoquons certaines secrétions, nous aurons fait la thérapeutique fonctionnelle. Mais nous n'aurons fait qu'une thérapeutique d'attente, nous n'aurons mis en action que des moyens palliatifs. Ils ont certainement leur valeur, mais ils ne doivent pas être le dernier mot de l'effort thérapeutique. Ici encore comme dans les autres éléments pris isolément, il faut dépasser les fonctions troublées qui ne s'adressent qu'à un fait isolé de l'ensemble pathologique et s'efforcer d'atteindre le comment et le pourquoi de ce trouble. La thérapeutique fonctionnelle n'est que palliative ; elle ne s'adresse qu'à un symptôme isolé (Vires).

Pour si grands que soient les progrès en physiologie, ils ne doivent pas nous faire oublier que nous avons à faire à un malade et que ce qui semble s'appliquer bien à l'état de santé, doit être différemment envisagé à l'état de maladie. L'expérimentation elle même, tant vantée, la médecine expérimentale que Claude Bernard a élevée si haut, ne nous donnera en thérapeutique que des résultats incertains et qu'il faudra toujours soumettre au contrôle souverain de la clinique humaine. Le problème que le médecin se pose au lit du malade en maniant l'analyse clinique en quête d'établir les éléments source d'indications, les appréciant, les comparant, les hiérarchissant, ce problème est tout différent et l'inverse même du problème expérimental, de celui que l'on veut résoudre au laboratoire et grâce à l'expérience chez l'animal. Au laboratoire nous connaissons par avance la cause du phénomène que nous étudions, puisque c'est nous mêmes qui la créons en posant notre expérience.

Nous introduisons dans le péritoine d'un lapin ou d'un cobaye une neurotoxine extraite du venin de cobra, nous savons que les convulsions épileptiques qui en résultent sont causées par la neurotoxine et tout ce que présentera l'animal sera sous la dépendance de l'injection de cette toxine. L'inconnu pour nous ce n'est donc plus *la cause, c'est l'effet* (Vires).

A l'hôpital le malade que nous examinons, que nous analysons réalise des syndromes constitués en dehors de nous ; ces syndromes nous les étudions nous les reconnaissons, nous les rangeons parmi les syndromes épileptiques. Mais alors que dans notre expérience la cause provocatrice nous a donné l'effet pour ainsi dire d'avance, ici ce n'est plus l'effet prévu que nous recherchons ; c'est la cause qui nous est inconnue, cachée.

Du symptôme nous remontons à la cause par l'analyse successive et nous nous efforçons de rechercher chez notre malade la cause cachée dans ces manifestations épileptiques, causes traumatiques, causes toxiques, causes infectieuses, causes diathésiques. L'inconnu pour nous ce n'est donc pas l'*effet*, c'est la *cause* (Vires).

Ainsi nous pouvons répéter encore une une fois, que l'élément fonctionnel, pas plus que les autres ne peut par lui-même résumer notre thérapeutique. Les exemples que nous citons seront peut-être suffisants, pour donner une démonstration nette de ce que nous disions en parlant des éléments, pris comme unités constitutives de la maladie.

Chaque élément pris isolément n'est qu'une entité métaphysique, mais cette conception est entièrement tirée des faits cliniques observables à volonté. La conception vitaliste montpelliéraine, n'est donc pas une résultante d'ordre purement méthaphysique tirée des idées *à priori* ; elle est dans les faits que nous rencontrons à tout instant. L'analyse philosophique se trouve ainsi pleinement réalisé dans l'analyse clinique, laquelle nous est précieuse et indispensable pour l'établissement de notre thérapeutique. La doctrine est donc ici d'une importance primordiale. Car elle englobe la médecine entière. C'est une formule heureuse qui au lieu d'enfermer les faits cliniques dans un cercle étroit, leur permet au contraire un développement infini, grâce au progrès du jour, sans que la base fondamentale qui est dans les dogmes cliniques soit menacée de s'écrouler. Quels que soient nos perfectionnements actuels nous ne pouvons nous passer de l'étude des eléments de la maladie, tels que les à conçus l'Ecole de Montpellier avec Barthez ; la clinique ne saurait s'en passer un seul instant !

L'élément par lui-même, il est vrai, est une conception d'ordre philosophique.

Considérés en eux-même, ils ne seraient que des abstractions, des entités sans vie. Nous avons montré ce que serait la thérapeutique univoque tirée d'un seul d'entre eux. Ce n'est donc que pour la commodité et la compréhension de la maladie, pour juger de leur force et de leur influence que l'analyse diagnostique les sépare. Quant à une existence indépendante ils n'en ont pas, mais groupés et comparés, rapprochés les uns et les autres, ils perdent ce caractère d'être *de raison*, d'entités metaphysiques. Ils se tiennent étroitement, ils réagissent les uns sur les autres (Vires).

Ils sont souvent d'une complexité telle, qu'il est très difficile de saisir cet enchaînement extraordinairement compliqué. Et la raison ? Mais nous l'avons.

La maladie qu'est-elle donc ?

Cette lutte, ce quelque chose que l'on ne peut mesurer à l'aise, grâce aux données mathématiques : Malade et maladie ne sont pas immobilisés figés, fixés dans leur moment actuel, ils échappent à nos calculs, ils sont en perpétuelle évolution, en constant devenir et cela se conçoit bien (Vires).

L'homme de la naissance à la fin de sa vie, franchit des étapes successives, il vieillit et la maladie prendra des aspects différents suivant une foule de circonstances et de facteurs très nombreux dont nous avons déjà parlé. Sera-ce un être taré, portant des tares des ascendants ? Mais encore il a ses habitudes ; il peut être exempt de toute tare, mais en revanche présentera des susceptibiltés diverses en rapport avec son état biologique. Son âge, son sexe, sa constitution, son tempérament, son moral, ses habitudes physiologiques, ses maladies antérieures etc... seront autant de facteurs qui influeront à l'occasion de la maladie sur tel ou tel élément. Il est donc compréhensible qu'ils n'auront qu'une conte-

nance problématique, seront variables à l'infini et présenteront une importance qu'il est impossible de prévoir à l'avance. Voilà pourquoi l'analyse est indispensable : ce n'est que grâce à elle que nous pouvons suivre l'évolution de la maladie, apprécier les variations qu'elle présente, en déduire les étapes qu'elle a parcouru et qui lui restent à parcourir (Vires).

Voilà pourquoi nous devons nous servir des éléments car c'est la maladie elle-même qui par leur intermédiaire nous indique les tendances de la lutte.

C'est donc par les éléments fournis à l'analyse clinique que nous obtiendrons un premier résultat le plus important et le plus immédiat : c'est le diagnostic.

Qu'est-ce donc que le diagnostic clinique ?

« C'est, dit Dupré, l'art d'apprécier un fait morbide à la fois dans son ensemble et dans tous ses détails, de le considérer dans les circonstances qui se rapportent à son mode de production, de manifestation et de terminaison, de l'embrasser dans toute son étendue, de manière à en posséder intellectuellement la synthèse complète » (1).

Après le diagnostic il faut établir le pronostic...

« Le pronostic, dit Jaumes, est l'œuvre la plus difficile de la pratique médicale. Pour y réussir, l'expérience, un grand talent d'observation sont nécessaires. Les plus habiles s'y trompent et il leur arrive d'être déconcertés par une catastrophe ou une guérison imprévue ».

« Le diagnostic et le pronostic ont entre eux des relations telles que les anciens les avaient réunis sous le nom collectif de *diagnose*.

(1) Vires. *Loc. cit.*

Tout pronostic a en réalité pour point de départ un diagnostic. L'avenir d'une chose est virtuellement contenu dans sont présent: le pronostic est le diagnostic de l'avenir motivé par le diagnostic du présent ». (1).

Voila comment en clinique l'élément devient indication. Mais ne nous leurrons pas ; l'analyse nous montre aussi que les indications pas plus que les éléments ne sont pas quelque chose de fixe ; il est facile de le concevoir : le mot lutte nous l'indique suffisamment.

Ainsi envisagé, compris et obtenu, le diagnostic nous montre que maladie et malade ne devront pas être considérés comme des abstractions sans fixité dans le temps. « La maladie est quelque chose qui évolue, la maladie à un commencement, une période d'état, une fin heureuse ou néfaste ; elle est un enchaînement continu des réactions hummorales, cellulaires, organiques, et fonctionnelles... Le malade est un être vivant qui lui aussi à une évolution, qui lui aussi, subit des modifications profondes, dépendant de son fond humoral et de son coefficient réactionnel, de son âge, de son sexe, de sa constitution, des étapes successives qui, de la naissance, le conduisent à l'insenescence et la mort. » (2)

Une fois le diagnostic apprécié, connu dans ses éléments fondamentaux, grâce aux indications que ceux-ci nous fournissent, nous nous portons au secours du parti que nous avons à défendre.

Nous voici donc en possession des éléments ; nous savons les apprécier, car nous connaissons leur valeur, encore qu'il nous faille les considérer dans les rapports qu'ils entretiennent entre eux.

(1) Jaumes. Ouvr. cité.

(2) Vires. De quelques nouveaux procédés d'exploration dans les rapports avec la médecine.

«L'indication elle aussi perd son individualité et se confond avec la valeur moyenne, tirée du rapport qui existe entre les éléments. Aussi est-il de toute nécessité, de toute rigueur *de classer les élements* de les *hiérarchiser* ; c'est a dire de les mettre dans un ordre tel, qu'ils occupent chez le malade ou dans la maladie le rang, que leur assigne le degré d'importance de force et d'influence qu'ils présentent à un moment donné de la maladie. Un même élément morbide peut-être considéré tour à tour comme utile ou comme nuisible.

« Voici un malade qui tousse. Sa toux est sèche, quinteuse, désagréable, incessante... C'est une toux nerveuse... l'indication ne sera pas tirée de l'élément symptomatique la toux, mais de l'état morbide l'affection nerveuse, qui l'explique, en est la raison nécessaire et suffisante.

« Et voici un autre malade qui tousse. C'est un pneumomonique ; le bloc lobaire fibrineux se liquéfie et cela se traduit par une abondante expulsion de crachats contenant d'innombrables pneumoccoques. L'indication est tirée de l'élément symptomatique : la toux. Elle doit être respectée et même favorisée » (Vires).

« Les éléments morbides n'ont pas tous égale valeur. Nombreux et parfois opposés, il faut les subordonner, les sélectionner garder ingénuement ceux qui sont réellement source d'indications, sous peine de tomber dans une analyse poussée à l'extrême, dissociant et émiettant à l'infini, vaste nécropole de débris de faits pathologiques, qui méneraient à une polypharmacie chaotique et innombrable » (Vires).

De ce qui précède, l'on pourrait croire qu'arrivé au moment de déduire notre thérapeutique de tout ce que l'analyse nous a appris, nous nous trouverons en présence d'un mur élevé de difficultés insurmontables. Et cependant sans que la chose soit facile, il est pourtant un facteur qui décide en dernier ressort. *C'est le sens clinique* ; l'on est véri-

tablement médecin que si l'on possède le sens clinique, ce quelque chose d'inné, cette qualité qui s'acquiert, se perfectionne et s'aiguise en réalité ; à laquelle s'ajoutent des souvenirs antérieurs, d'observations sagaces, des réflexions sur les malades déjà observés, des efforts de mémoire qu'il ne convient pas de négliger si elle est sûre, vaste, doublée d'un jugement sain et droit (Vires).

Nous avons dit, à propos des éléments, qu'ils peuvent avoir une valeur relative ; que les éléments étiologiques et pathogéniques ont la plus grande valeur, mais il ne faudrait pas en conclure qu'au lit du malade ces éléments seront toujours invariablement de première importance. Les indications doivent être classées, mais leur hiérarchisation est beaucoup plus délicate. Nous pouvons néanmoins dire que la clinique est en accord parfait avec cette nécessité au lit du malade on doit chercher à les grouper en plusieurs classes (trois), si l'on ne veut s'exposer aux risques des plus cruels déboires.

Elles sont : indications *urgentes*, indications *majeures*, indications *accessoires* et *secondaires*.

« Voici un malade pris d'une oppression brusque : l'asphixie est imminente et la mort prochaine. Une expectoration abondante, mousseuse, albumineuse, rosée, sanguinolente... accompagne une toux imminente. Nous auscultons le malade : dans toute l'étendue des deux poumons, avec quelques râles sibilants, nous percevons une pluie de rales sous-crépitants, disséminés, un bruit de galop au cœur droit. Nous n'hésitons pas. C'est un œdème aigu du poumon et ce diagnostic symptômatique posé, nous soignons sans perdre une minute : *Nous remplissons ainsi l'indication urgente* » (Vires).

La vie assurée, nous reprenons le fil de l'analyse clinique et nous cherchons les causes de cet œdème dans une aortite,

dans une insufffsance hépatorénale, dans une toxhémie. C'est ensuite vers l'indication majeure que doivent tendre tous nos efforts de clinicien. C'est elle qu'il nous faut connaître, car la vie du malade, une fois hors de danger, la maladie ne continuera pas moins d'évoluer, et si nous ne remplissons pas l'indication qui s'impose nous aurons fait œuvre incomplète : nous aurons éloigné l'orage ou issue fatale sans combattre le mal. *L'indication majeure est donc fondamentale.* Elle se tire de la connaissance exacte de la nature de la maladie : elle forme la base d'une cure radicale et a pour but de détruire la cause de la modification intérieure qui entretient l'état morbide.

Quant à l'indication accessoire ou secondaire elle est fournie par les détails de la maladie ou par ces complications.

« Quoique d'une importance moindre, elle est cependant utile à connaître et plus d'une fois il est indispensable de lui obéir ».

« Elle permet de lever une complication ou de faire disparaître un danger imminent » (1) ; de secondaire elle peut devenir *majeure.*

Comment savoir si une telle indication est majeure et qu'une telle autre ne l'est pas?

Il est difficile de répondre è cette question, car il faudrait passer en revue toute la pathologie telle qu'elle se présente non dans les livres mais chez les malades. Le sens clinique la découvre selon sa sensibilité. *C'est ce qui fait du médecin clinicien et de la médecine art.*

On peut dire que les indications majeures sont les indications étiologiques spécifiques, mais il ne faut pas pour cela oublier que la maladie est constituée non seulement par la

(1) F. J. Haas. Ouvr. cité.

cause mais aussi par le malade qui représente l'unité vivante et synthétique. « Il ne faut pas nous vouloir en disséquant la vie pathologique par l'analyse, détruire la vie elle-même en négligeant d'en considérer l'ensemble. La décomposition analytique serait une œuvre artificielle si on voulait la faire absolue. L'analyse doit avant tout demeurer soumise aux réalités supérieures et synthétiques de l'unité vitale, unité partout présente et souveraine (Vires).

Parmi les indications majeures seront :

1° *Les indications tirées de l'état du malade :*

a) *Celles qui se rapportent à son état où la maladie a pu commencer.*

b) *Celles qui se tirent de la situation nouvelle causée par la maladie :*

Il faut envisager l'âge, le sexe, le tempérament, l'état des forces, *radicales et agissantes* : exaltées ou affaiblies, opprimées ou perturbées elles font indication.... indication à laquelle il faut pourvoir avant toute autre, parce que c'est la vie elle-même qui fait indication, parce que c'est à cette indication vitale que sont soumises et subordonnées toutes les autres ; enfin de la nature de la maladie de l'hérédité, de la prédisposition, de l'idiosyncrasie.

C'est donc l'état général des forces qu'il faut analyser, avant tout cet état de forces, cette vie affaiblie ou opprimée, qu'il importe de bien connaître de ne pas perdre de vue, qu'il faut dégager avec d'autant plus de soins que nous sommes en présence d'organismes sclérosés, débilités par les excès de tout ordre ou une longue habitude de la misère et du besoin, déprimés par les chagrins, ruinés par le rude labeur. Les forces sont déprimées. C'est l'adynamie. Indication majeure ne sera pas symptomatique ni anatomique, ni étiologique, ni pathologique, elle sera tirée de l'état général

et remplie par les médications toniques et stimulantes. L'être vivant est source de toutes ces indications. C'est à nous d'en apprécier la valeur et nous ne le pourrons que si nous considérons le malade comme une unité vivante, objective et réelle, mobile et changeante suivant ses réactions défensives pour lutter contre la cause morbifique (Vires).

2° *Les indications fournies par le milieu :*

L'air atmosphérique, pression barométrique, température, eau, saisons, climats, variations brusques de température, constitutions médicales, génie épidémique, influence endémique propre à chaque région ; enfin :

3° *Indications fournies par l'effet de l'agent thérapeutique.*

Enfin à côté de l'indication il y a des contre-indications : toutes les fois qu'une circonstance quelconque s'oppose à ce que l'on obéisse a une indication. Elle suppose une indication dont on doit rejeter l'exécution parce que l'agent nécessaire entraînerait plus de mal que de bien « la contra-indication tient dans beaucoup de circonstances à l'insuffisance de nos agents » (Haas).

Prenons un pneumonique comme exemple. Nous sommes arrivés par l'analyse à connaître les indications étiologiques fournies par le froid, la jeunesse, la robustesse, la vigueur du malade. Les lésions nettement localisées et circonscrites nous mettent sur la voie des indications symptomatiques et les phénomènes évolutifs nous permettent d'apprécier le moment.

Voulons-nous recourir aux stimulants ?

Mais l'alcol pourra être contre indiqué et il le sera si le pouls est dur, concentré, plein, bondissant, la face rouge, congestionnée, injectée. Les carotides saillantes et battan-

tantes ; il le sera également si les voies digestives surtout les voies supérieures sont embarrassées, la langue sèche, brûlante, l'épigastre douloureux (Vires).

Un typhoïdique hyperthermique se trouve admirablement de balnéothérapie tiède ou du bain tiède progressivement refroidi. Brusquement la température tombe de plusieurs degrés ; le pouls faiblit, la tension s'abaisse, le malaena apparaît, le ventre est douloureux et tendu... c'est le syndrôme de l'hemorrhagie intestinale. Il contre-indique la balnéothérapie et nous devons immédiatement retirer le malade du bain, il devient dangereux. (Vires)

L'analyse clinique nous permettra donc de poser les indications et par sa minutieuse et patiente recherche elle nous permettra de dresser en face d'elle la contre indication dont l'utilité et la valeur est au moins égale à celle de l'indication ; ainsi armés nous pouvons, grâce à l'analyse puiser dans la matière médicale et la pharmacodynamie les ressources qu'elles nous offrent pour les appliquer... en temps opportun. Cela veut dire que nous ne devons pas agir indistinctement et inconsidérément. Par l'analyse, nous nous sommes rendu compte de ce qu'il nous faut faire ou ne pas faire. Mais nous n'avons rempli que la moitié de notre tâche. Cette moitié qui très souvent risque de nous tromper sur sa grandeur. Car il y a des moments où il ne faut pas agir, d'autres où il convient d'intervenir et parfois d'une façon active, agressive, violente même. L'école de Montpellier attache une très grande importance à la manière dont on remplira les indications une fois posées. Tout l'art du médecin est du reste là » (Vires). Hippocrate attachait aussi une importance énorme à ce moment fugitif, *occasio præeps*, qu'il nous faut saisir.

In morbis nihil perniciosus est quam immatura medicina, dit Sénéque.

Golfin donne à l'idée hippocratique une forme tellement concrète, tellement belle que l'on peut dire sans exagérer qu'elle reflète admirablement la grandeur et les merveilles de l'art médical.

C'est cette opportunité thérapeutique qui de médecin fait le thérapeute. « Chercher à découvrir la présence de l'opportunité thérapeutique, dit-il, c'est être appelé à déterminer une condition, un état, une circonstance de l'homme malade, dont l'appréciation exacte exige tout ce que la philosophie et la pratique médicale ont de plus délicat, de plus vaste, de plus profond, et conséquemment de plus difficile. Ces caractères remarquables de l'opportunité thérapeutique nous avertissent des difficultés immenses qu'on a à vaincre, des obstacles nombreux qu'on a à surmonter pour parvenir à cette découverte. Ces difficultés manifestent à notre raison que les plus éminentes qualités sont indispensables au médecin praticien pour la découverte de cette condition importante. Il faut en effet, que le médecin prévoit quand il est nécessaire qu'elle s'établisse, qu'il la caractérise quand elle existe, qu'il la saisisse subitement quant elle s'est établie, et qu'il agisse vite pour en profiter. Mais les phénomènes de l'acte morbide sont quelquefois si rares, si légers et si obscurs ; et d'autres fois si nombreux, si intéressés et si confus, que la détermination de la découverte de l'opportunité est entourée des plus grandes difficultés ». (1).

Ici nous touchons à cette admirable doctrine Montpelliéraine. Combien de médecins qui, sans accepter la doctrine vitaliste, s'en servent tous les jours inconsciemment !.. Et

(1) Golfin. De l'occasion ou de l'opportunité en matière de thérapeutique. Montpellier, 1839.

combien d'autres, qui auraient besoin de la connaître, ne serait-ce que pour la comparer à leur manière de soigner et guérir les malades ! !

« L'incitation des actes médicateurs de la nature doit être la boussole des médecins, dit M. Vires. Le moment d'agir est celui où l'on reconnait que les actes curateurs de la nature sont trop énergiques, trop faibles ou trop pervertis. Alors, quelle que soit la période de la maladie, l'on doit intervenir... Le moment doit être saisi avec diligence. L'occasion perdue ne se retrouve pas. Il est donc de toute évidence que c'est bien à l'analyse clinique, à la dissociation, à la décomposition du malade et de la maladie en éléments morbides suggestifs d'indications et de contre-indications, qu'il faut recourir si l'on veut les remplir en temps opportun et approximativement connaître cette puissance, encore si mustérieuse, toujours si variée et si mobile qu'est la force médicatrice, la nature médicatrice à laquelle la science moderne va hardiment demander ses inspirations » (Vires).

Car il faut bien le dire et le répéter trop souvent : nous ne sommes pas loin des antiques bien qu'il semble que des siècles nous en séparent !

Les anciens ont découvert la nature, mais cette merveilleuse force a cela de particulier qu'elle se découvre toujours. S'il est certain que nous ne sommes pas éloignés des anciens parce que nous n'avons pu jusqu'à présent trouver une autre force qui remplace la nature, il est non moins certain que nous sommes obligés de nous laisser guider par elle comme se laissaient guider les premiers sages de la civilisation humaine. Il est vrai qu'aujourd'hui nous la connaissons infiniment mieux, aujourd'hui deux mille ans après ; mais ce n'est que l'héritage des dernières générations : la loi de la nature veut que le progrès continue sans jamais s'arrêter, malgré nous et par dessus nos volontés et

nos désirs. Nos moyens thérapeutiques se sont certes multipliés d'une façon formidable, qu'on reste confondu devant la foule de médicaments et d'éléments pharmaco-dynamiques... et tout cela pourquoi?.. Le plus souvent, il faut bien le reconnaître, pour nous empêcher de voir que ce n'est ni la pharmacie, ni les agents nouveaux, ni même les médecins qui guérissent la maladie, mais la nature seule... le vrai médecin !

« La défense de l'organisme contre la force morbifique, comme la guérison sont le fait non de la drogue et du remède, mais de la nature car nous ne guérissons pas à proprement parler ; nous ne sommes pas les agents exclusifs et uniques de la guérison. La guérison s'effectue suivant l'ordre et le mode naturels » (Vires).

« L'art dispose la nature aux actes curateurs ; seule la nature les exerce cumme il convient pour assurer la guérison naturelle. Nous aidons la nature à produire ces actes. Nous provoquons parfois l'effort curateur par de multiples procédés. Mais c'est dans l'organisme vivant qu'est la raison de la guérison comme elle est l'acte de la maladie. Nous resterons longtemps encore les imitateurs dociles et attentifs de l'effort médicateur. L'humorisme moderne n'est que la confirmation de ce qu'à l'Ecole de Montpellier on avait toujours défendu. » Les procédés nouveaux, les découvertes nouvelles qui, à première vue nous paraissent si étrangers et si nouveaux ne sont que des pâles esquisses de ce que l'esprit humain avait déjà dit et imaginé depuis des siécles. Nous faut-il connaître des anti-corps nombreux, des précipincs, des agglutinines, des formules leucocytaires pour affirmer... que tout cela nous montre que l'organisme se défend et qu'à chaque élément ennemi il répond par un procédé réactionnel, en rapport avec la nature de celui-ci ? Contentons-nous, pour le moment, de

considérer la nature comme le meilleur médecin du malade. Du reste le progrès de l'humorisme moderne nous engage plutôt à voir dans la nature notre guide le meilleur. Rappelons-nous les paroles de Baglivi : « le médecin n'est que l'interpréte et le ministre de la nature ; s'il ne se résout pas à lui obéir d'abord, il ne saurait prétendre lui commander... »

Nous pouvons maintenant que nous avons essayé de fixer les bases de la thérapeutique, nous inspirant de la doctrine vitalise et de la méthode de l'analyse clinique, dire avec notre Maître M. le professeur VIRES : « *la thérapeutique c'est la science des indications morbides, tirées de la maladie et du malade et c'est* L'ART *de les remplir, en temps opportun, après les avoir hiérachisées, par les méthodes ou médications thérapeutiques dont les agents sont empruntés à la matiére médicale, agents physiques et mécaniques, agents chimiques, agents vivants et agents pshysiques* ».

La thérareutique telle que nous l'entendons est bien une science et un art. Ce qu'elle fut toujours aux yeux des Montpélliérains : une science par ces moyens d'étude, un art pour leur application aux malades » (VIRES).

Comme science, la theurapeutique est subordonnée à toutes les branches de l'activité scientifique humaine, à la physiologie, à la chimie, à la mathématique, comme à la bactériologie, à la physique, à l'expérimantation. Comme art, elle se limite, elle se précise. Elle vise l'être vivant, malade et souffrant. Sur ce terrain elle est autonome et a son indépendance. Ainsi comprise, elle comporte la connaissance non seulement de ce que les sciences peuvent lui prêter d'utile, mais la connaissance approfondie du malade et de la maladie. *Le caractère essentiel de la thérapeutique est la nécessité des rapports très étroits d'une union très intime avec la pathologie et la clinique.* Car seules la pathologie avec la

clinique permettent de poser les indications thérapeutiques parce que c'est dans la maladie au lit du malade et chez le malade que sont nos sources d'indications thérapeutiques. » (1)

Par la conception de la méthode en suivant les indications des phisolophes nous avons appliqué l'analyse à la médecine. Que ce soit par l'induction ou par la déduction, ces deux voies tendent vers le même but. Arrivés à la thérapeutique nos conclusions nous amènent par un ordre naturel à récomposer ce que nous avons au préalable décomposé. Voila comment pensons nous, la thérépatique doit être le dernier mot de la méthode en médecine. *Elle doit être la synthèse de tout ce que par l'analyse nous avons pu décomposer, étudier analyser et déduire* (VIRES). C'est Barthez ce génie immortel qui nous indique comment la thérapeutique doit procéder pour arriver à ce but qui est de tout synthétiser.

(1) Les orientations actuelles de la thérapeutique et l'analyse clinique montpelliéraine (*Montpellier Médical* Nos 12 et 13 1912).

CHAPITRE II

DES MÉTHODES EN THÉRAPEUTIQUE

La division des méthodes thérapeutiques telle que l'a proposée Barthez est celle qui, adoptée universellement est à l'usage de nos jours. C'est la façon la plus naturelle de raisonner en matière de thérapeutique qui venant à la suite de l'analyse clinique doit procéder par l'analyse avant de faire la synthèse.

Barthez divise les méthodes thérapeutiques en trois groupes : A) Méthodes naturelles ; B) Méthodes analytiques ; C) Méthodes empiriques : 1° Vaguement perturbatrices ; 2° Imitatives ; 3° Spécifiques.

A. — Les méthodes naturelles sont celles qui opèrent la guérison par les mouvements de la nature seule, sans que le médecin ait à intervenir d'une façon très active. Le rôle du médecin se borne dans les cas semblables et plus qu'ailleurs à suivre la nature et l'aider si au moment critique elle ne paraît pas suffire.

Les méthodes naturelles ont pour but de *préparer*, de *faciliter*, de fortifier les mouvements spontanés par lesquels l'organisme tend à opérer la solution des maladies. Le médecin ne doit pas s'immobiliser dans l'attente de mouvements heureux ; il doit attentivement observer ce qui se

passe, scruter la réaction de l'organisme en conflit avec la cause morbifide, car cette réaction peut n'être ni spontanément réglée, ni toujours salutaire (VIRES).

Voici quelles sont les recommandations que le médecin doit suivre :

Il faut respecter et seconder les mouvements de l'organisme en réaction, en conflit ou en lutte avec la cause morbifique, si l'expérience antérieure démontre qu'elle était une phase nécessaire de l'affection. Ainsi, dans les fièvres éruptives : variole, rougeole, il faut respecter l'apparition de l'éruption, la faciliter même, parce que l'expérience montre qu'elle est une phase nécessaire à l'affection. En cela la doctrine de l'Ecole de Montpellier est en confirmation éclatante avec les réalités cliniques, qui nous montrent que les maladies tendent à avoir une évolution naturelle.

L'éruption est une phase indispensable par laquelle la nature cherche à débarrasser l'organisme des poisons élaborés par la cause morbifique. « Nous connaissons actuellement le rôle si précieux et si intimement lié à la vie, le rôle dévolu à la peau. » (GOUGEROT). (1)

Quel est le médecin de nos jours qui oserait empêcher la variole, la rougeole (sans parler des maladies chroniques et notamment de la goutte et des accès de goutte) de faire leur éruption, sans crainte de voir un contre-coup funeste se porter ailleurs ? Si l'éruption se fait mal, si elle est tardive,

(1) M. le professeur Gougerot, dans son excellent livre *La Dermatologie en clientèle*, attache une très grande importance au rôle de la peau et écrit manifestement dans l'esprit vitaliste au sujet des maladies cutanées qu'il considère pour la plupart non comme des maladies localisées, mais comme des états morbides généraux en relation étroite avec tous les éléments de l'organisme et de son activité vitale.

Nous constatons avec satisfaction que dans un livre moderne, les idées fondamentales restent les mêmes, c'est-à-dire vitalistes dans leur essence.

il importe de l'activer ; ou si enfin, elle dépasse la limite et qu'elle entraîne une fièvre excessive, il y a lieu alors de la réformer, de la restreindre. C'est la méthode que nous suivons habituellement dans la variole où l'eruption étant trop intense menaçant de trop s'étendre et d'amener l'asphyxie par l'empoisonnement de l'économie, nous avons recours à une antiseptie rigoureuse de tout le corps.

Qu'est-ce que cette fameuse méthode de Milne, si ce n'est un des moyens thérapeutiques connus depuis très longtemps à l'Ecole de Montpellier et depuis longtemps préconisé par les auteurs montpelliérains.

L'asphyxie cutanée que nous combattons, nous montre que l'effort de la nature est trop puissant puisqu'elle emploie toutes ses forces pour éliminer les poisons accumulés. Mais ces efforts peuvent être dépassés, lorsque des lésions très graves et inévitables auront compromis le fonctionnement de la peau. C'est alors pour empêcher l'action d'une trop grande quantité de toxines que nous avons recours à la saignée, aux sudations, aux hémorragies critiques, aux toniques ; dans le but d'aider les efforts de la nature en enlevant une quantité importante de matières toxiques ; il faudra ensuite exciter et hâter les mouvements réactionnels s'ils fléchissent dans l'organisme malade.

Et ailleurs enfin, si les mouvements réactionnels pêchent par trop de vivacité ou une succession trop rapide, le médecin tempérera leur ardeur et retardera leur progrès. Ainsi les phénomènes fébriles dans les fièvres éruptives ou dans les infections peuvent être comme nous l'avons vu, des actes salutaires. C'est un moyen dont le système vivant se sert pour opérer la solution de la maladie ; de là l'indication d'en favoriser le moment et d'en favoriser l'activité. (Vires).

B. — Les methodes analytiques. Ces méthodes décomposent d'abord la maladie et la ramènent aux affections essentielles dont elle est le produit, ou aux maladies plus simples qui s'y associent. Ces méthodes sont celles que nous employons journellement au lit du malade, car les maladies où l'analyse clinique minutieuse et préalable est indispensable sont les plus nombreuses, de telle sorte que la méthode thérapeutique *analytique*, à elle seule, forme le plus grand chapitre de notre thérapeutique moderne.

Le médecin en effet, a rarement l'occasion d'assister au déclenchement d'une maladie. Les fièvres éruptives ont toutes des propriétés qui les font connaître presque du premier coup d'œil. On connaît aussi leur caractère, qui est de tendre vers une évolution le plus souvent régulière L'éruption elle-même est un élément qui permet souvent de poser les indications urgentes et majeures.

Dans toutes les autres maladies, l'analyse aussi bien thérapeutique que clinique est nécessaire ; mais elles se doublent et l'analyse thérapeutique doit être la conclusion logique de l'investigation clinique.

La maladie est dissociée en éléments et on passe ensuite à leur hiérarchisation, ce qui nous permet d'en juger l'importance non seulement au point de vue de la maladie mais aussi au point de vue thérapeuthique. Car si nous nous appliquions à combattre chaque élément nous allongerions à l'infini nos prescriptions.

Qu'est-ce qui fait donc l'importance de l'élément ?

L'importance de l'élément nous est démontrée par la prépondérance fonctionnelle dans un ensemble d'actes morbides, par la note par laquelle cet élément domine l'ensemble.

Si par exemple les symptômes nerveux n'ont pas une intensité insolite, nous ne les attaquerons pas ; si au con-

traire ils nous font craindre une localisation profonde nous devons intervenir énérgiquement. Nous devons donc distinguer dans cette méthode *l'importance des éléments, mais nous devons nous préoccupper surtout de l'*ordre *du temps d'exécution* (Vires).

Prenons par exemple la pneumonie.

Plusieurs éléments sont très importants et nous pouvons hésiter quand à leur hiérarchisation. Mais suivons la fluxion qui grâce à la pullulation du pneumocoque ne tardera pas à se faire. Nous la voyons se réaliser sous nos yeux avec fracas et violence.

L'organisme vivement sollicité par la cause morbifique réagit avec intensité ; la fluxion au poumon devient menaçante. *C'est ce degré* de force qui prime tout ; donc, nous n'attaquerons que l'élément fluxion, car il nous montre immédiatement qu'il est capable de suspendre la force vitale et d'amener la mort. Tous les enseignements modernes nous instruisent de l'importance de la fonction respiratoire non tant par elle-même que par ses synergies fonctionnelles sur lesquelles la fluxion peut retentir d'une façon formidable. La maladie est au poumon mais le danger est au cœur. A l'hépathisation d'un poumon, l'asphixie peut suivre, mais c'est surtout la dilatation aiguë du cœur que l'on doit prévenir à tout prix.

Voici donc un élément qui nous permet de nous rendre immédiatement compte de son importance et de sa gravité.

Les autres qui l'accompagnent, comme la toux, l'élevation thermique, le point de côté, etc., ne sont que très inférieures par rapport à celui-ci; c'est à lui seul donc, que nous allons nous attaquer.

Le traitement de la fluxion se base presque entièrement sur le principe déjà formulé par Hippocrate, que deux fluxions ne peuvent coexister ; on cherchera par conséquent

pour lutter contre une fluxion à provoquer une autre fluxion (contre fluxion) par divers *attractifs* ; ces attractifs créeront une *dérivation* de la fluxion vers un point différent de l'organisme (Vires).

Il faut cependant insister sur ce fait : à l'Ecole de Montpellier, le mot dérivation est pris dans un sens assez restreint et réservé aux attractions vers les régions très voisines de l'organe fluxionné ; on ne fait la révulsion, d'après les Montpelliérains, que lorsque l'on essaie de provoquer une attraction à un point *assez distancé* de l'organe fluxionné : de la tête vers les pieds, par exemple. La révulsion sera un procédé de choix dans le traitement des fluxions ; « *mais au début* d'une fluxion et quand celle-ci paraît nettement localisée ou semble avoir une tendance à se localiser, *les dérivatifs* pourront très bien convenir » (Fr. Bérard).

Les attractifs peuvent agir avec ou sans évacuation. Les premiers comprennent certaines variétés de cautères, les vésicatoires, etc... et surtout les émissions sanguines : rétablissement d'un flux naturel ou habituel simplement supprimé, ventouses scarifiées, sangsues ou saignée proprement dite ; les seconds sont surtout représentés par les épispastiques et les agents physiques (Vires).

Voilà donc deux moyens pour combattre la fluxion pneumonique ou de tout autre ordre. Mais suivons le fil de notre analyse, nous sommes arrivés déjà tard. La fluxion a passé, elle s'est limitée ; le bloc pulmonaire est nettement condensé ainsi que nous en jugerons par la percussion et l'auscultation. Le danger du début paraît moins grand et moins immédiat; La fluxion ne fait donc plus l'indication et nous n'avons plus à la combattre directement et en premier lieu ; c'est l'évolution dans le temps qui guide notre intervention. L'évolution de la pneumonie tend vers la ré-

solution par la crise, mais aussi quelquefois vers la suppuration si des facteurs auxiliaires défavorables viennent s'adjoindre à l'état préexistant.

Notre indication sera donc avant tout, de favoriser l'expectoration, de respecter la toux et de prendre des soins d'antiseptie rigoureuse. Mais en même temps nous suivrons l'évolution de la maladie et aux approches de la crise nous favoriserons l'élimination des poisons par tous les émonctoires ; sans oublier la possibilité pour l'organisme de « mourir de sa victoire » (Vires).

Ainsi nous pouvons donc comprendre grâce à la méthode analytique qu'une telle indication qui est *majeure* actuellement et doit être immédiatement remplie, pourra par la suite devenir secondaire, ne susciter aucune indication ou être simplement comprise dans une indication déjà connue. L'analyse clinique est donc indispensable, car c'est la base fondamentale de tout notre art médical, parce qu'elle englobe tous les éléments et empêche que l'on ne tombe dans l'excès soit devenant trop symptomatique, soit devenant trop systématique.

Qu'un exemple de cette systématisation nous en montre le danger.

Nous savons que l'Ecole de Montpellier a toujours préconisé la sagesse dans la pratique de la saignée et qu'elle a vigoureusement combattue la méthode de Broussais qui saigna impitoyablement les pneumoniques sans tenir compte ni de l'age, ni du sexe, ni des habitudes. On saignait toujours jusqu'à la cessation de l'hyperhemie, *c'est-à-dire de l'irritation.* La saignée attacha ainsi à son nom un souvenir trop barbare et pourtant, la nature nous donne l'exemple le plus frappant de la valeur médicatrice de ce procédé. Ne voyons-nous pas journellement les mouvements fluxionnaires nous manifester ses efforts dans les intoxications

souvent méconnues ou mal jugées ; dans une infection ou une fluxion habituelle ; on a souvent l'habitude d'en sous-estimer la valeur alors qu'autrefois on n'hésitait pas de saigner le malade à blanc déjà exténué et affaibli par la maladie.

Pour en apprécier l'importance, rappelons combien une saignée est salutaire dans une congestion cérébrale, dans une crise d'asytolie, dans des accidents d'éclampsie où la vie du malade est suspendue à un fil bien mince. Et pour comprendre les abus dont l'organicisme s'est fait un champion, on est obligé d'admettre qu'il ignorait la nature et méconnaissait son rôle.

C.— Les méthodes empiriques.— Il est certain que déjà bien avant Barthez on administrait dans certaines maladies des médicaments qui réussissaient presque toujours à en influencer l'évolution, de telle sorte que, sans ête spécifiques au sens rigoureux du mot, ces médicaments n'avaient pas moins une place à part dans la pharmacopée.

Dans la plus haute antiquité, à l'aurore de l'humanité, la première méthode de soigner les malades fut sans aucun doute, l'empirisme.

Traqués par le mal, les premiers hommes essayèrent de se guérir avec tout ce qui à leur avis, pouvait leur procurer un soulagement. La médecine toute entière à l'aurore de son histoire, ne fit que l'empirisme cultivé et entretenu dans les temples. Les siècles d'expérience sont ainsi venus apporter la preuve que tel remède donné dans une telle maladie agissait sur elle toujours, mieux que d'autres médicaments.

Barthez, nous l'avons vu, a apporté de l'ordre dans ces méthodes et l'on peut dire que c'est grâce à son œuvre que les médicaments spécifiques sont aujourd'hui universellement reconnus comme ayant le plus d'efficacité.

Les notions nouvelles développant les méthodes de Barthez apportent tous les jours les preuves certaines de leur importance. D'après Barthez, les méthodes empiriques se proposent de changer la maladie par des remèdes dont les expériences attestent l'effcacité.

Il s'agit évidemment, des maladies auxquelles les méthodes analytiques sont presque impuissantes à apporter une thérapeutique suffisante. Il en est d'autres qui le plus souvent sont très graves et que la nature à elle seuleest incapable de déterminer à un dénouement favorable.

Les méthodes empiriques s'appuient essentiellement sur l'observation, l'expérience clinique et la comparaison ; ce sont les seules données capables de nous diriger. Ainsi nous pouvons distinguer.

1° *Les méthodes empiriques spécifiques* : lorsqu'on emploiera des remèdes ou des procédés dont l'expérience a fait connaitre et confirmé l'utilité spécifique dans la guérison de certaines maladies. C'est ainsi que bien avant la découverte du tréponème dans la syphilis, l'expérience avait démontré que par le mercure on le combattait d'une manière quasi spécifique et que tous les autres remédes ou éléments échouaient.

Ainsi le paludisme est traité par le quinquina.

La notion de spécificicité morbide fut donc de tout temps admise par l'Ecole de Montpellier. Le fait qu'aux miasmes on attribuait la faculté de produire dans des circonstances déterminées une maladie toujours la même dans son essence, nous prouve que l'Ecole admettait comme parfaitement possible que des germes vivants fûssent capables de produire des maladies. La révolution que les découvertes pasteuriennes ont amené dans la médecine, prouvent que la notion montpelliéraine était tout à fait exacte. Mais l'Ecole bien qu'admettant l'influence des virus ne leur attribuait pas, nous y

avons souvent insisté, la prépondérance et l'universalité d'action dans la maladie ; l'Ecole admettait que les maladies spécifiques sont produites toujours par la même cause à l'inverse des adversaires du vitalisme qui ne voyaient que l'irritation banale dans toutes les maladies.

La notion montpelliéraine conserve, nous semble-t-il, toute sa force car, par la spécificité l'on voulait dire que la maladie par sa nature avait quelque chose de spécial et d'irréductible ; ce quelque chose nous le connaissons bien aujourd'hui : c'est l'agent spécifique animé. La médecine traditionnelle avait donc affirmé l'existence des maladies spécifiques, des médicaments spécifiques d'affections, des spécifiques d'organe. Le mercure pour la syphilis; le quinquina pour le paludisme; tous agents spécifiques attaquant la maladie sans intermédiaire. Ils opèrent dans le parfait silence de l'économie; le mode de production de leur effet thérapeutique est un mystère. (Vires)

Les *spécifiques d'affection* agissent sur l'ensemble, sur l'infection *totius substantiae.*

Les spécifiques d'organe ont une action locale et connue ; ils atteignent spécialement tel organe toujours déterminé ; le tartre stibié, l'estomac, le mercure, les glandes salivaires, les cantharides, la vessie.

2° *Les méthodes imitatrices.*

Elles déterminent la nature à des actes conformes à ceux par lesquels elle guérit souvent les maladies semblables. Cette méthode essentiellement montpelliéraine est utilisée encore de nos jours, car les expériences cliniques séculaires en ont prouvé la valeur. Ainsi, dans la fièvre gastrique la nature guérit le plus souvent, par le vomissement. En donnant de l'ipéca, à titre vomitif, on fera donc de la *méthode imitatrice empirique.*

3° *Les méthodes perturbatrices*, tendent à substituer aux affections constitutives d'une maladie d'autres affections fortes qui puissent dissiper et détruire les premières. On peut les appliquer aux maladies aiguës et aux maladies chroniques. Ainsi on employait avec succès les vomitifs et les purgatifs au début des fièvres intermittentes déjà, à l'époque où le quinquina était encore inconnu. Les méthodes pertubatrices sont actuellement peu en usage à cause de l'emploi des moyens de thérapeutiques plus modernes qui tendent de plus en plus à modifier l'empirisme sinon à se substituer. Les méthodes pertubatrices cependant étaient parfois très efficaces. Par ces moyens les médecins illustres imprimaient à l'économie une secousse brusque, fort susceptible de changer le mode de défense, de manière à rendre la maladie plus facile à guérir ou mieux dirigée vers une terminainaison prompte.

Les anciens ne se sont jamais mépris sur la gravité de ces méthodes ni sur leur danger. Ils les ont appelées *substitution*, *distraction des forces*, *jugulation*, *métasyncrise*, *perturbation* (Vires).

CONCLUSIONS

« Le progrès de l'esprit humain dans la médecine, comme dans toutes les sciences d'observation, a été retardé, parce que les modernes veulent commencer par voir et par penser eux même sans connoître ce que les anciens ont pu voir et penser avant eux : de cette manière ils perdent le fruit des observations et des découvertes anciennes et ils se laissent entrainer vers une inclination secrète vers tout ce qui porte le caractère de la nouveauté ; il se trompent sans cesse sur la nature des choses, qu'on a déja connues et qu'ils croient neuves parce qu'ils ne les connoissent pas : ils veulent toujours faire usage de leur esprit dans les matières même qui les surpassent et ils méprisent indifféremment toutes les autorités que nos anciens maîtres nous fournissent»....

DUMAS. Discours préliminaire Préface au Cours complet des fièvres de feu M. De GRIMAUD. Montpellier 1791.

Multa renascentur quae jam cecidere, cadentque quæ nunc sunt in honore.

HORACIUS

Un médecin qui passe son temps à forger des systèmes sans consulter les faits, perd sa peine, n'avance pas la pratique et ne saurait manquer de s'égarer lui-même en jetant les autres dans l'erreur.

SYDENHAM

Quelle sera notre conclusion? Comment allons nous résumer dans une seule pensée les idées développées au cours de ce travail? Ne vaut-il pas mieux jeter un regard en arrière?... Revenir à cette belle et géniale pensée Hippocratique... Nature... L'Être vivant...?

Nul doute que la préoccupation constante n'eût été depuis que l'Humanité existe de pénétrer dans le mystère de l'Univers et de connaître le pourquoi de l'existence, la cause de la maladie, le rôle de l'être vivant et sa place dans la Nature.

Il nous faudrait embrasser d'un coup d'œil tout ce que nous avons dit et redit au sujet du Vitalisme, de la doctrine et de la Médecine Montpelliéraines, de l'Humorisme et des humeurs, de la vie, de la santé et de la maladie... puis nous arrêter, plonger dans les siècles, revenir vers le présent, pour conclure et affirmer la pensée géniale du Père immortel.

La Nature, c'est la vie, la vie c'est être, être c'est lutter... lutter... c'est vivre!

Hippocrate et tous ceux qui l'ont suivi et qui l'ont compris constataient que l'Être vivant lutte constamment pour se maintenir en vie et celle lutte n'est que plus âpre plus évidente au moment de la maladie. Aux idées et aux observations de nos ancêtres sont venues s'ajouter au cours de longs siècles des découvertes nouvelles et parmi ceux qui ont suivi la tradition, il en est qui ont pu se convaincre plus d'une fois de la haute pensée du génie hippocratique, cette pensée qui résume si admirablement toutes nos connaissances sur l'homme bien portant et malade : *concours un, conspiration une, consentement général.*

L'Ecole montpelliéraine fidèle à la tradition atteint son apogée avec Barthez et proclame que la maladie est une réaction du Principe vital une fonction propre à l'état pathologique, comme les fonctions physiologiques normales le sont à la santé et tendent à la conservation de l'individu. L'évolution de la maladie et les péripéties par lesquelles elle passe pour se terminer d'une façon favorable ou défavorable et tous les phénomènes qui se passent au cours des maladies ont été si bien observés, si bien compris et interprétés, qu'ils constituent l'héritage inestimable d'un esprit génial que personne n'a encore égalé, ni surpassé. L'œuvre hippocratique reste le vrai monument de la médecine. Et quoiqu'on dise, sa vérité reste aujourd'hui encore aussi éclatante qu'il y a 2.500 ans.

« C'est donc toujours la vieille formule traditionnelle que l'on connaît depuis Hippocrate, le *consensus unus*, soigneusement maintenue et toujours enseignée dans notre vieille Ecole Montpelliéraine, au milieu de sarcasmes et de quolibets des autres Ecoles, des philosophes et des médecins. On peut bien dire que tous les travaux récents n'ont fait que la confirmer ; ils l'ont même développée et précisée.

« Etre, c'est lutter, dit Le Dantec ; vivre c'est vaincre » et en effet la vie est une bataille dont l'issue n'est définitivement désastreuse pour l'individu que le jour de sa mort (Grasset)

Et ces vieux dogmes cliniques qui, malgré toutes les intempéries restent inébranlables, ne nous montrent-ils pas que dans l'être humain la maladie est générale et que l'être ébranlé tout entier se défend contre l'ennemi ! C'est sur ces dogmes que repose toute notre médecine moderne!

Faudrait-il les défendre ces dogmes, lorque nous assistons tous les jours au témoignage éclatant de leur vérité, de la part des hommes comme Bouchard et tous ceux qui, loin d'avoir créé le grand chapitre de Pathogénie n'ont fait et ne font que développer la tradition hippocratique et la conception Montpelliéraine ?

Nous n'avons point l'intention d'énumérer toutes les acquisitions qui confirment l'idée de ce *consensus unus*. L'étude de la Pathogénie se développe en pleine lumière grâce aux pensées et aux idées ingénieuses des vieux maîtres. Et ils n'avaient pas à leur disposition les moyens que nous possédons !

Mais leur œuvre qui conserve toute sa valeur est la la partie la plus belle, la plus importante de la Science médicale où l'art indispensable s'allie aux faits scientifiques.

Disons de suite que l'être vivant lutte et que de l'issue de cette lutte dépend son salut. Rappelons-nous l'idée de l'Ecole qui dit que l'existence de l'être est son but ; l'évolution de la maladie et la guérison nous montrent si la guérison, si la nature médicatrice, les crises, la fièvre.... ont leur raison d'être et si malgré les progrès actuels leur existence doit être affirmée ; et si enfin, l'on peut nier la réalisation de la philosophie de l'Ecole de Montpellier qui trou-

ve dans la vie de l'être vivant sa raison d'être ! Nier cette vérité c'est rejeter tout ce que nous avons des acquisitions de nos jours.

Notre souci constant a été de mettre le plus possible en lumière la conception du Vitalisme sur l'homme et la maladie.

L'être vivant lutte constamment disons-nous, la cause morbifique rencontre donc, non un corps inerte dépourvu d'actions et d'impressions, mais bien un être vivant doué de tous les attributs, dont la nature l'a doté pour se défendre, réagir, résister pour sa conservation.

Une cause morbifique s'abat-elle sur l'économie soit d'une façon brutale et énergique, soit d'une façon lente, insidieuse, mais certaine et sûre.

Dans le premier cas le danger est plus proche et plus grand ; l'organisme, cette admirable unité si bien coordonnée se met toute en branle et le danger retentissant sur l'économie entière, celle-ci solidarisant tous ses éléments fonctionnels essaie de se défendre et lutter contre l'ennemi envahissant. Le microbe par le nombre et la virulence de ces toxines s'attaque à la force vitale. L'organisme riposte par des moyens que l'on conait de plus en plus tous les jours.

Ces phagocytes ces antitoxines, aglutinines, sensibilisatrices, précipitines, lysines, et tous ces éléments que l'on ignore encore traduisent manifestement dans des nombreuses phases et péripéties, cette puissance vitale ce *consensus unus* à chaque instant réagissant et combattant.

La maladie envisagée par les anciens comme un complexus où de très nombreux facteurs entrent en jeu et se manifestent par des réactions multiples et compliquées, elle a été toujours considérée comme une lutte pour l'existence, dirigée tour à tour par la nature pour le maintien de

l'organisme, mais aussi par l'ennemi puissant tendant à la destruction. A chaque action de l'ennemi l'organisme répond par une réaction plus ou moins accessible à nos sens et l'on dit aujourd'hui que l'antigène fait naître un anti-corps (Vires).

A chaque traumatisme, à chaque infection, à chaque intoxication, à chaque trouble humoral subis par notre organisme, répondent des éléments nouveaux antagonistes, de ces infections, de cette intoxication, de ce trouble humoral (Vires)

Hippocrate et ses continuateurs avaient très bien vu, grâce à ce merveilleux don d'observation et de raisonnement, quel rôle la nature avait à acomplir dans la maladie. Mais si eux n'avaient pas tous les moyens que nous possédons actuellement pour connaître en détailles les réactions de la force vitale la puissance naturelle universelle ; ils n'ont pas moins laissés des notions cliniques tellement exactes, tellement justes et tellement dans les faits, que nous ne pouvons nous en passer ni oublier ce patrimoine indispensable.

En effet, quels que soient nos perfectionnements dans la connaissance de la vie et de la maladie, il est des faits qui restent définitivement acquis et l'on ne peut nier la tendance si manifeste de la nature à aider l'être vivant dans sa lutte pour l'existence ; l'on ne peut nier l'effort curateur de la nature médicatrice et ses nombreux actes, comme les crises qui nous montrent que l'organisme vainqueur, les envahisseurs vaincus sont « boutés dehors » ; ou si succombant dans une lutte inégale, il fait des efforts désespérés avant de périr (Grasset).

Oui, l'Ecole de Montpellier a défendu et défend les idées si belles de ces profonds penseurs, de ses graves raisonneurs. Elle s'est constituée leur héritière, digne des plus grands éloges.

Mais on l'a critiquée on l'a jalousée, on l'a attaquée au cours des siècles, impétueusement, aveuglement. On s'est acharné sur Elle et sur les belles acquisitions de ces hommes de génie. Aujourd'hui encore, on lui reproche d'être le foyer des vitalistes « attardés ». Et en effet, il y en a, mais il y a aussi une différence entre ces vitalistes « attardés » et ces vitalistes « précipités ».

Les vitalistes « attardés » sont ceux justement qui respectent la tradition.

Peut-on leur en vouloir, qu'on y réfléchisse ?...

Mais que les « nouveaux » méditeut les paroles de Dumas, qu'ils se rappellent que 130 ans auparavant et même bien avant comme aujourd'hui : le progrès n'est retardé que, « parce que les modernes veulent commencer par voir et par penser eux-mêmes sans *connoître* ce que les anciens ont pu voir et penser avont eux. »!.

« La poursuite de l'inconnu est, dit M. Vilar, le besoin primordial de l'intelligence humaine, d'où tout progrès tire sa source. Et cette poursuite est pénible et décevante ; lorsque nous commençons à connaître la vérité, aussitôt elle se dérobe à nos recherches, semblable aux infernales apparitions dont parle le poète anglais (1), qui, après s'être un instant montrées à nous et nous avoir troublés de leurs révélations, s'atténuent, se désagrègent, s'effacent, s'évaporent en un léger brouillard à peine perceptible, de plus en plus indécis, de plus en plus indistinct, aux contours bientôt estompés, perdus dans la brume environnante ; et qui, devenues enfin insaisissables dans l'insaisissable, s'évanouissent, disparaîssent entièrement aux yeux encore aggrandis d'ad-

(1) « Tey met me in the day of success.. When I burned in desire to question them ferther, they made themselves air, into wich they vanished... I stood in the wounder of it.. » (Macbeth, I, V).

miration de l'interrogateur audacieux qu'elles laissent dans l'ignorance des questions qu'il brûlait de leur poser l'anxiété des choses inconnues qu'elles refusèrent de dire, l'inassouvissement de son désir exaspéré de pénétrer plus avant dans les secrets terribles qu'il a commencé de posséder.

« Aussi, dans cette âpre et incessante poursuite d'un inconnu qui se dérobe sans cesse, qui nous échappe à l'heure même où nous espérions le saisir, les progrès s'échelonnent-ils lentement. La découverte d'aujourd'hui demande une nouvelle découverte pour la contrôler, toute observation appelle une nouvelle observation ; tout changement, tout progrès demande, par suite, pour s'accomplir et devenir stable de longues périodes.

Aussi n'est-ce que par petites et pénibles étapes que s'effectue la marche en avant vers la vérité.

» Mais la rudesse de la tâche est elle-même indicatrice de la conduite à suivre. Pour le lutteur, pour le chercheur, un devoir s'impose, devoir de logique scientifique, de probité intellectuelle : « reconquérir tous les trésors du passé », les examiner, les juger, les peser, en faire la critique, « établir une saine et judicieuse démarcation» entre les théories sans grande valeur basées sur des conceptions *à priori*, parfois un peu arbitraires, et entre les doctrines de valeur où l'observation de chaque jour lui révèle une forte part de vérité, d'expérience accumulée par les siècles, dont il n'aura pour ainsi dire pas le droit de se désintéresser, envers lesquels il serait absurde d'affecter sans essayer de les connaître une méprisante négligence. Nous croyons, à l'avenir, qui se sert du passé, le complète et l'amplifie ; nous ne croyons pas, à l'avenir qui s'effacerait comme d'un trait de plume.

» Viendra-t-on nous accuser de faire preuve, en raisonnant ainsi, d'un « conservatisme exagéré » ? « Nous serons

conservateurs, mais dans un esprit, très large, en ce sens qu'attaché au passé, aimant à en apprécier l'œuvre, à prendre de lui tout ce qu'il nous offre de sagesse, d'expérience, de critique, d'édification patiente et laborieuse, nous ne prétendrons pas cependant nous en tenir à lui, rester étranger à tous les progrès, être effrayé de toutes les hardiesses, hostile à toutes les nouveautés, et nous figer dans la dangereuse immobilité.»

« Nous croyons donc que malgré ce qu'elle peut avoir de paradoxal à la première apparence, notre double affirmation n'est pas contradictoire. Et pour nous, nous aimons à penser que peut-être, — qu'il s'agisse des doctrines médicales, scientifiques, philosophiques, — être sagement révolutionnaire, être intelligemment conservateur sont, sinon choses identiques, du moins deux positions qui ne s'excluent pas, peut être même deux positions sœurs. » (1)

(1) Vilar. Ouvr. cité.

NOTICE BIBLIOGRAPHIQUE

Nous ne pouvons donner ici qu'une liste imcomplète d'auteurs et d'ouvrages, qui nous ont guidé dans la mise au point des éléments principaux de la Doctrine de l'Ecole de Montpellier.

Notre travail doit être considéré comme l'expression de notre éducation et de nos convictions vitalistes que nous avons reçues au cours de nos études à la Faculté de Médecine de Montpellier.

L'Auteur,

BIBLIOGRAPHIE

a) LES AUTEURS MONTPELLIÉRAINS

Alquié. — Précis de la doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier, 3e Edition Montpellier, 1843.

— Traité élémentaire de Pathologie médicale d'après la doctrine de l'Ecole de Monpellier, Montpellier 1850.

— Nécessité de la doctrine médicale de Montpellier, 1852.

Anglada (Ch.). — Quels sont les avantages de la connaissance de l'Histoire de la Médecine pour la Médecine elle-même ? Thèse de concours pour la chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales, Montpellier 1850.

Barthez (Paul-Joseph). — Nouveaux Eléments de la Science de l'Homme, Montpellier, 1778.

— Traité des maladies goutteuses, Montpellier 1802.

— Mémoires sur le traitement méthodique des fluxions et sur les coliques iliaques, Montpellier 1816.

Baumes (J.-B.-Th.). — Traité des fièvres remittentes et des indications qu'elles fournissent pour l'usage du quinquina, Montpellier, 1821.

Berard (Fr.) Doctrine Médicale de l'Ecole de Montpellier et comparaison de ces principes avec ceux des autres Ecoles anciennes et modernes, Montpellier, 1821.

Bordeu. — Œuvres complètes Paris 1818.

Boissier de Sauvages. — Les chefs d'œuvres de M. de Sauvages. Lausanne — Lyon, 1770.

Bosc (Fr.) Cours de Pathologie et de Thérapeutique Générales professés pendant le semestre d'hiver de 1918-19 et le semestre d'été 1921.

Castan. (A.). — Traité élémentaire des diathèses. Paris-Montpellier, 1867

Cavalier. — De la spécificité du point de vue clinique. Thèse d'agrégation, Montpellier, 1854.

Chrestien. — De la topographie considéréé au point de vue de la Pathologie et de la Thérapeutique générales. Thèse de concours pour la chaire de Path. et Thér. générales, Montpellier, 1850.

Dumas (Charles-Louis). — Doctrine générale des maladies chroniques pour servir de fondement à la connaissance théorique et pratique de ces maladies. Paris, 1812.

— Essai sur la vie ou Analyse raisonnée des facultés vitales. Montpellier, 1875.

Delpech (J.). Précis élémentaire des maladies chirurgicales. Paris, 1816.

Dupré. — De l'influence des principales doctrines médicales modernes sur la Pathologie et la Thérapeutique générales. Thèse de concours pour la chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales, Montpellier, 1850.

Estor (Eugène). — De l'application de l'analyse clinique à la Pathologie chirurgicale ou plan d'une Pathologie chirurgicale analytique. Montpellier, 1856.

Fizes. — Traité des fièvres, traduit du latin, Paris, 1755.

Forgues (E.). Précis de Pathologie externe, 6e édition, Montpellier, 1917.

Fuster. — Des maladies de la France dans leur rapport avec les saisons ou Histoire médicale et météorologique de la France, Paris, 1840.

Golfin (H.). — De l'occasion ou de l'opportunité en matière de Thérapeutique. Montpellier, 1839.

Grasset (Paul-Joseph). — La Médecine vitaliste et la Physiopathologie clinique.

GRASSET. — Traité des maladies du système nerveux. 4e édition, 1894.

— Traité de Physiopathologie clinique. Montpellier, 1915.

— Les limites de la biologie. 6e édit.

— Traité de Physiopathologie clinique et Thérapeutique géné-générale, basée sur la Physiopathologie clinique. 2e édition, Montpellier, 1913.

JAUMES. — Fragments de Pathologie générale : des lésions locales, Montpellier, 1847.

— (F.-A.). — De l'influence des doctrines philosophiques de Descartes et de Bacon sur le progrès de la médecine. Thèse de concours pour la chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales, Montpellier, 1850.

— Traité de Pathologie et de Thérapeutique générales. Paris, 1869.

— De la diathèse et des affections diathésiques. Montpellier médical, tome 13, 1864.

LASSALVY. — Les humeurs du corps vivant et la Pathologie et la Thérapeutique générales. Thèse de concours pour la chaire de Pathologie et de Thérapeutique générales. Montpellier, 1850.

LORDAT. — Rappel des principes doctrinaux, de la constitution de l'homme, énoncés par Hippocrate et démontrés par Barthez. Montpellier, 1857.

SARDA. — Cours de Pathologie générale. Montpellier-Paris, 1896.

VILAR. — Essai sur l'Ecole de Montpellier et la Médecine contemporaine. Thèse de Doctorat, Montpellier, 1910.

VIRES (J.). — De la méthode en thérapeutique in Revue scientifique. 4e série, tome XVII, 1902.

— La Pathologie générale à l'Ecole de Montpellier. Préleçon du cours de Pathologie générale professé pendant le semestre d'été 1905. in Académie des Sciences et Lettres de Montpellier. Mémoires de la Section de Médecine, 2e série, tome II, 1903-1911.

— Des quelques nouveaux procédés d'exploration dans leur rapport avec la médecine clinique. *Ibidem.*

VIRES.— Leçons de clinique médicale. Montpellier, 1900.

— Les maladies de l'estomac. Thérapeutique clinique. Montpellier-Paris, 1911.

— Orientations actuelles de la Thérapeutique et l'analyse clinique montpelliéraine. Leçon d'ouverture 1912.

— Traitement des maladies du foie et des maladies du pancréas. Montpellier-Paris, 1913.

— Les maladies nerveuses. Montpellier-Paris, 1902.

— Cours de Pathologie et de Thérapeutique générales, professé pendant le semestre d'hiver 1921-1922 à la Faculté de Montpellier.

— Sept siècles de Médecine à Montpellier. Discours prononcé à l'occasion de la Fête du VII[e] centenaire, le 5 nov. 1921.

B) LES AUTEURS ETRANGERS A L'ECOLE DE MONTPELLIER

BENEDICT (M.) Bio mécanisme ou néo-vitalisme en Médecine et en Biologie. Traduction Française. Paris, 1904.

BOYER. — Histoire de la Médecine. Dict. encyclopédique des sciences médicales.

DAREMBERG. — Histoire des sciences médicales.

BOUCHARD. — Traité de Pathologie générale Paris 1895.

BOUCHARD-ROGER. — Le Nouveau Traité de Pathologie Générale. Paris 1912.

GUARDIA. — Histoire de la Médecine.

JADCOUD. — De l'Humorisme ancien comparé à l'Humorisme moderne. Thèse d'agrégation. Paris, 1863.

ROGER (H) Introduction à l'Etude de la Médecine. 6[e] édition.

— La Médecine, Paris, 1920.

En ma qualité de Censeur de tour j'ai lu la Thèse ayant pour titre :

Essai sur la Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier, par M. N. K. KONSTANTINOVITCH.

Je pense que la Faculté peut en permettre l'impression.

Montpellier, le 20 juillet 1922.

LE PROFESSEUR,
VIRES.

Vu :
Montpellier, le 20 juillet 1922.
LE DOYEN,
E. DERRIEN.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 20 juillet 1922.
LE RECTEUR,
Jules COULET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.